

8

Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoering te vereenvoudigen en technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (35667).**

De **voorzitter**:

We gaan verder.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**:

Het woord is aan de staatssecretaris.



Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter, dank u wel. Ik wil graag de Kamer ook danken voor de inbreng. Er is ontzettend serieus gekeken naar een belangrijke wetswijziging. Daar hebben we vandaag een indringend debat over met elkaar. Ik doe de aftrap namens het kabinet. We spreken met elkaar over de wijziging van de wetten voor gedwongen zorg met als doel om de uitvoerbaarheid te vereenvoudigen. Niet meer en niet minder. Ik zal daarbij specifiek ingaan op de Wet verplichte ggz. De minister voor Medische Zorg en Sport gaat in op de Wet zorg en dwang. We spreken ook over onderwerpen die beide wetten raken. Ik geef nu graag aan wie welk deel voor zijn rekening neemt, zodat dat bij interrupties hopelijk duidelijkheid geeft. Naast de vragen over de Wet zorg en dwang zal minister Van Ark ook ingaan op de behandeling van de gelijkgestelde aandoeningen en de crisiszorg.

Ik kan eenvoudigweg zeggen dat ik al het overige doe, maar ik zal ook zeggen wat dat dan is. Dat zijn gelijk de blokjes van mijn tekst, voorzitter. In de eerste plaats is dat een algemene inleiding: waarom doen we dit? Dan komt de inhoud van het wetsvoorstel aan de orde, voor zover dat de Wet verplichte ggz raakt. Dan de samenloop met de Wet forensische zorg, dus met het strafrecht. Dan de Participatiewet. Dat is dus het derde inhoudelijke blokje. Het vierde is monitoring en wetsevaluatie. Het vijfde deel gaat over overige vragen.

Voorzitter. Terug naar de Wet verplichte ggz. Deze wet maakt het mogelijk om verplichte zorg op te leggen bij mensen met een psychische stoornis die ernstig nadeel voor henzelf of voor een ander vormen. Dat is algemeen bekend. Maar het is van belang om daarbij op te merken dat die Wvggz een behandelwet is. Dat is dus breder dan de oude Wet BOPZ, waarin deze beide wetten besloten lagen. Dat was een wet waarmee alleen klinische hulpverlening mogelijk was, gedwongen hulpverlening onder een klinisch regime. Dit is een behandelwet, waarmee dus ook behandeling in de thuissituatie mogelijk is.

Het opleggen van gedwongen zorg willen we natuurlijk zo veel mogelijk voorkomen. Het is ingrijpend voor de betreffende persoon en je maakt inbreuk op iemands grondrechten. Mevrouw Van den Hil, die ik van harte complimenteer met haar maidenspeech, heeft dat zeer pregnant in beeld gebracht, denk ik. Je maakt niet zomaar een inbreuk op iemands grondrechten. Er moet echt heel wat van stal worden gehaald, wil je die keuze maken. Maar hoezeer we dat ook willen voorkomen, soms is het noodzakelijk. Dan is het belangrijk dat we een zorgvuldig proces doorlopen en de rechtsbescherming goed borgen. Ik zet daarbij een dikke streep onder "rechtsbescherming". Dat wordt ook in alle gesprekken met de relevante partijen, de veldpartijen, zoals we ze noemen, benadrukt. Het gaat om de rechtsbescherming van mensen in een uiterst kwetsbare positie, op een uiterst kwetsbaar moment.

Na een lange aanloop, waarbij ook uitvoerig met uw Kamer is gedebatteerd, is de Wet verplichte ggz op 1 januari vorig jaar in werking getreden. Alle woordvoerders hebben dat gememoreerd. Ketenpartijen die een rol hebben bij het uitvoeren van de wet hebben zich samen goed voorbereid op die uitvoering. Zij worden daarbij ondersteund door het ketenprogramma Wet verplichte ggz. Dat heeft erin geresulteerd dat vanaf 1 januari 2020 crisismaatregelen en zorgmachtigingen konden worden opgelegd. Ik wil daarbij benadrukken dat de uitvoering loopt en partijen goed samenwerken.

Tegelijkertijd vragen diezelfde partijen om verbetering van de uitvoerbaarheid van de wet. Zorgverleners geven aan dat zij in verhouding veel tijd kwijt zijn aan administratie en het doorlopen van alle processtappen, wat ten koste gaat van de tijd die zij overhouden voor contact met de patiënt. Ook blijkt, als je het over de belangen van de patiënt hebt, dat bepaalde wetsartikelen die beogen de rechtsbescherming van de patiënt goed te borgen, in de praktijk anders uitpakken en de behandelrelatie tussen de zorgverlener en de betrokkene onnodig onder druk kunnen zetten.

Ik vind het heel belangrijk dat een wet goed uitvoerbaar is. Volgens mij vindt iedereen dat. In de praktijk moet een wet uitvoerbaar zijn. Niet voor niks heb ik daarom voor de inwerkingtreding van de Wet verplichte ggz — dat was op 19 november 2020 — de Kamer toegezegd om niet te wachten op de evaluatie, die op zichzelf al heel vroeg begint, als er al knelpunten zijn in de uitvoering waar we gelijk wat aan kunnen doen. Dat heeft geleid tot een eerste spoedreparatiewet. Die is vorig jaar bij hamerstuk hier geaccepteerd en die staat al in het Staatsblad. Die is in werking getreden op 29 oktober vorig jaar.

De tweede lijn — dit heeft meer gewicht; niet voor niks heeft de Kamer dit ook geagendeerd — is het voorliggende reparatiewetsvoorstel, het tweede wetsvoorstel. Dat is, wil ik wel heel erg benadrukken, in nauwe samenspraak met de sector, met alle belanghebbenden uit het veld tot stand gekomen. De reparatiewet bevat wijzigingen die de uitvoerbaarheid van de wet vereenvoudigen en er worden ook technische omissies hersteld.

Als uitgangspunt heb ik gehanteerd dat de wijzigingsvoorstellen breed gedragen moeten worden door alle betrokken partijen, met een dikke streep onder "alle". Er zijn dan ook veel gesprekken gevoerd, en die lopen nog steeds, met MIND en de PVP vanuit de patiëntkant, de vraagkant, en met de aanbodkant, de Nederlandse ggz, de koepelorgani-

satie van de psychiaters, de NVvP, en de V&VN voor de verpleegkundigen. Over de doelstellingen van de wet en de uitwerking in de praktijk hebben we met al die organisaties indringende gesprekken. Ik waardeer hun betrokkenheid en het open gesprek dat we hierover hebben en blijven voeren. Want als je met de ruggen naar elkaar toe gaat staan, je zegt dat het niet uitvoerbaar is en je opkomt voor het belang van de groep die jij vertegenwoordigt, dan ga je niet de verbeteringen realiseren die we willen. Juist door het gesprek open te houden — ik kan echt zeggen dat dat gebeurt — blijven we die verbetermogelijkheden voor ogen houden. Ieder doet dat natuurlijk vanuit zijn eigen perspectief en met respect voor elkaars opvattingen.

Is er voor het wetsvoorstel dat hier vandaag ligt breed draagvlak bij de veldpartijen? Ik bedoel met name de Wet verplichte ggz, want dat deel verdedig ik. De minister gaat zo in op de Wet zorg en dwang. Is daar breed draagvlak voor? Ik kan volmondig ja zeggen, met een dik uitroepteken. De partijen zien dan ook graag, schrijven ze deze week expliciet in een brief week aan de Kamer en aan het ministerie, dat deze wet zo spoedig mogelijk in werking treedt om versoepelingen door te voeren.

Zijn alle wensen van partijen om de Wet verplichte ggz te wijzigen in het onderhavige wetsvoorstel opgenomen? Nee, dat niet, want voor sommige wensen bestaat niet bij alle betrokkenen draagvlak. De wensen waarover de meningen van de betrokken partijen verschillen, zijn niet van tafel. Ze komen wat mij betreft aan de orde bij de wetsevaluatie. Die evaluatie moet een geobjectiverd beeld geven van wat wel en niet goed loopt in de wet. Eind van dit jaar volgt het eerste deel van de evaluatie en halverwege volgend jaar het volledige rapport. Ik ga er straks nader op in. Op basis van de uitkomsten van de wetsevaluatie zal in overleg met de betrokken partijen worden gezien of en welke wetsaanpassing nog nodig is. Dan zal eerst gekeken worden naar de inhoud. Draagvlak is dan minder zwaarwegend dan nu. Nu is draagvlak echt leidend. Iedereen moet het erover eens zijn, de vraagkant en de aanbodkant, dus patiënten, cliënten, hulpverleners en rechterlijke macht.

Ten slotte vind ik het belangrijk om te blijven benoemen dat we de uitvoering van de wet niet alleen via een wetswijziging kunnen verbeteren, zoals we nu doen. Partijen kunnen zelf ook veel doen. Ik noem twee dingen. Ik vind het belangrijk dat partijen in het ketenprogramma Wet verplichte ggz samenwerken aan het vereenvoudigen en het verminderen van de informatieproducten en dat ze samen onderzoeken of de informatie-uitwisseling in de keten nog beter kan worden vormgegeven. Dus informatieproducten/werkafspraken en informatie-uitwisseling: aan die twee dingen werken ze hard.

Om die eerste, informatieproducten, toch wat smoel te geven, concreter te maken. Tot voor kort gingen er superingewikkelde eerste brieven van de geneesheer-directeur naar de betrokkene, lees: de cliënt, patiënt. Die brief bevatte te veel informatie in één keer. Dat is teruggebracht tot de formele eisen die gesteld worden, namelijk dat de betrokkene op papier moet kunnen zien wat er gebeurt. Een tweede voorbeeldje. In de brieven werd steeds gesproken van "de betrokkene". Je zal in psychische nood zijn en "betrokkene" lezen. Dat gaat over jou. Nu wordt "betrokkene" heel simpel vervangen door de naam van de betreffende persoon. In de eerste brief stond standaard dat een betrokkene een plan van aanpak kan maken om te voorko-

men dat hij in gedwongen zorg komt. Dat kan als een rode lap op een stier werken. Die expliciete geste wordt uit de brief gehaald. Dat wordt nu vooral mondeling gecommuniceerd met de betreffende persoon. Allemaal voorbeelden die wat mij betreft eraan kunnen bijdragen dat ook op die manier in de uitvoering zaken soepeler lopen.

Ik wil naar het volgende blokje, maar volgens mij word ik met een vraag geconfronteerd.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank aan de staatssecretaris voor de toelichting. Hij refereert eraan dat is gekeken waar er draagvlak is in het veld om de huidige wijzigingen door te voeren. Dan vraag ik me toch af waarom wij als Kamer een brief krijgen van volgens mij meer dan tien organisaties uit het veld. Dat lijkt mij een enorm draagvlak. Zij geven duidelijk aan dat er praktische dingen zijn die niet opgelost zijn. Ik zou er toch wat nadere toelichting op willen krijgen waarom dat niet is meegenomen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Waar die organisaties met name op aanhaken, zijn wijzigingen die in de Wet zorg en dwang zijn voorgesteld. Volgens mij kan mevrouw Van den Berg die vraag dan beter aan collega Van Ark stellen. Van de wijzigingen die we voorstellen in de Wet verplichte ggz, geven de betreffende veldpartijen expliciet aan dat ze het ermee eens zijn en dat ze snel door willen. Dat staat ook expliciet in de twee brieven die deze week naar de Kamer zijn gestuurd. Dat zijn inderdaad niet die tien die mevrouw Van den Berg noemt. Dit gaat over de Wet verplichte ggz.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan ben ik even in verwarring. Ik had begrepen dat de staatssecretaris in het blokje algemeen het overkoepelende verhaal deed en daarna zou focussen op de Wet verplichte ggz. Zie ik dat verkeerd? Nu word ik toch doorverwezen naar de minister voor mijn vraag.

Staatssecretaris Blokhuis:

Om te voorkomen dat we langs elkaar heen praten: ik heb in mijn algemene inleiding aangegeven dat voor wat betreft de Wet verplichte ggz de veldpartijen per brief aangeven: alsjeblieft, vlug doorwerken. Het kan best zijn dat er nog knelpunten zijn in de praktijk. Sterker nog, die worden genoemd in de brieven. Maar die zien met name op de Wet zorg en dwang. Ik sta hier niet om dat deel van de wet toe te lichten. Daarvoor moet mevrouw Van den Berg echt bij mevrouw Van Ark zijn. Die zal daar ook op ingaan.

Voorzitter. Ik ben gekomen bij de inhoud van de wijzigingen die vooral zien op de Wet verplichte ggz. Ik ga in op de vragen die daarover gesteld zijn. Mevrouw Agema vraagt of ik per wijziging kan aangeven of die in het belang van de patiënt of van anderen. Even in het algemeen daarover: laat ik vooropstellen dat we dit reparatievoorstel doen met draagvlak van zowel zorgaanbieders als patiënten, zoals ze in hun gezamenlijke brief hebben aangegeven. Ook de punten die de uitvoering vereenvoudigen — mevrouw Agema maakte daar de kritische opmerking over dat technische wijzigingen oké zijn, maar dat vereenvoudigingen toch over de inhoud gaan — dragen bij aan meer tijd voor

goede zorg, waarmee ze in het belang van de patiënt zijn. Dat geldt, denk ik, onverkort voor elk van de inhoudelijke wijzigingen. Ik zal ze straks even kort langslopen, maar voor elk van die wijzigingen geldt: als ze leiden tot een versimpeling in de praktijk en er is draagvlak voor bij de mensen die het moeten doen, zoals de geneesheer-directeur, de behandelaar en mensen uit de rechterlijke macht, waarmee er meer tijd kan worden besteed aan de zorg, dan is dat daarmee uiteraard gelijk ook goed voor de patiënten, omdat er simpelweg meer tijd is voor de zorg, macro gezien en in sommige gevallen ook micro gezien.

Voorzitter. Het eerste voorstel waarop ik in reactie op de vraag van mevrouw Agema inga, is de verlenging van de termijn voor deskundigenonderzoek, omdat dit meestal op verzoek van en in het belang van de betrokkene gebeurt. Dat is dus direct in het belang van de betrokkene. Ten tweede: de vierwekentermijn bij de opvolgende zorgmachtiging is in beider belang. Het geeft de geneesheer-directeur — ik blijf deze wettelijk term nog wel even gebruiken, hoewel mevrouw Westerveld een amendement heeft ingediend voor een andere term — meer tijd en voor de betrokkene komt de voorbereiding op een later moment en niet als de behandeling net is gestart. Het is dus in beider belang.

Derde voorbeeld: verlenging van de termijn voor tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties. Dat is vooral bedoeld om overbodige wijzigingsprocedures te voorkomen. Dat is dus ook een ontlasting van zorgvragers, maar ook van zorgverleners. Het vervallen van de tweede medische verklaring is in het belang van de betrokkene — hierover is een amendement ingediend, waar ik nog op in zal gaan — omdat de gedwongen zorg dan zo snel mogelijk kan worden beëindigd. Een neven doel van deze wet is zo kort mogelijke gedwongen zorg, sterker nog: geen gedwongen zorg.

Een volgend voorbeeld: grondslag bsn voor aanlevering bij de IGJ is een belangrijke administratieve lastenverlichting, die niet van invloed is op de betrokkene, maar zorgverleners heel graag tegemoet zien. Het vergemakkelijkt hun werk en macro gezien is dat wel in het belang van de patiënt.

Ik ga nu in op de vragen die over andere onderwerpen zijn gesteld en daarbij ga ik expliciet ook in op de bredere vragen van mevrouw Agema. Mevrouw Westerveld stelde de meer algemene vraag of het kabinet de antenne wel goed heeft afgesteld. Als zich geen grote incidenten hebben voorgedaan, waarom doen we dan deze operatie? Ik realiseer me dat deze vraag niet op de goede plek staat; voor de "mooiheid" had ze beter hiervoor kunnen staan. Het antwoord op deze vraag is: partijen hebben zich goed voorbereid op de inwerkingtreding van deze belangrijke wet, ondersteund door het ketenprogramma. Vandaar dat vanaf de inwerkingtreding crisismaatregelen en zorgmachtigingen worden opgelegd. Maar dit heeft wel heel veel gevraagd van het veld. Mevrouw Westerveld spreekt het veld, ik ook. Dat geeft wel aan waar de schoen wringt. Vandaar het signaal dat de uitvoering onder druk staat. Zoals ik uw Kamer in het mondelinge vragenuur van 19 november 2019 reeds heb toegezegd, heb ik met aanpassing van de wet niet op de evaluatie willen wachten. Volgens mij bewijst de praktijk ook dat we daar een goede move in hebben gemaakt, omdat er al wijzigingen mogelijk zijn vooruitlopend op de evaluatie.

De heer Kwint stelde een vraag die van meer algemene strekking is: wat is de afweging tussen wat nu in de reparatiewet zit en wat in de evaluatie komt? Heel algemeen geldt: wat nu kan en wat niet superingrijpend is en heel veel draagvlak heeft bij alle betrokken partijen nemen we op in deze wet. Dat hebben we ook opgenomen in het vorige reparatiewetsvoorstel. In sessies zijn mogelijke oplossingen uitgebreid besproken. Waar geen draagvlak voor is, en wat echt ingrijpend is, moet wachten op de evaluatie. Dat in antwoord op de vraag van de heer Kwint.

Voorzitter. Dan weer in het kader van de maatregelen: de beslistermijn rechter bij aanvraag deskundigenonderzoek. De beslistermijn is met drie weken erg kort als er een deskundigenonderzoek is aangevraagd of getuigen worden gehoord. Nu zo'n deskundigenonderzoek veelal gebeurt op verzoek van de betrokkene, die bijvoorbeeld een second opinion wil, is het in het belang van de betrokkene om hiervoor voldoende tijd te hebben, zodat de rechter de uitkomsten kan meewegen in de beslissing. Omdat de voorafgaande zorgmachtiging vervalt als de rechter niet op tijd uitspraak doet, wordt de termijn in dit geval verlengd. Mevrouw Van den Berg heeft daar een amendement over ingediend. Zij zegt dat je dat ook moet begrenzen aan de achterkant, op zes weken. Wij hebben dit om een paar redenen weloverwogen niet begrensd. Het belangrijkste is dat dit vanuit het veld zo wordt gevraagd, door alle betrokkenen. Dus ook de patiëntkant zegt: geef wat meer ruimte, maar geef geen tijdshorizon aan de achterkant, omdat we die tijd ook echt moeten nemen. We mogen ook van alle betrokkenen verwachten dat ze dat zeer serieus nemen en die tijd dus ook zullen pakken. Maar men moet ook niet meer tijd dan nodig nemen. Sterker nog, je kunt ook de andere kant op redeneren. Dat wil ik mevrouw Van den Berg en andere indieners voorhouden: als je het begrenst tot zes weken, dan kan zelfs die zes weken een nieuwe norm worden, omdat men denkt "we hebben zes weken de tijd". Daar wil ik bij wegblijven. Ik zou dat amendement dus echt willen ontraden, omdat de veldpartijen zeggen "houd 'm open aan de achterkant" en omdat zes weken de nieuwe norm zou kunnen worden. Volgens mij gaat dat echt goed komen als we het doen zoals de veldpartijen zelf vragen.

De voorzitter:

Wat is het nummer van dat amendement?

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Ik dacht nr. 9.

De voorzitter:

Wij denken dat het nr. 9 is.

Staatssecretaris **Blokhuis:**

Ja, het is nr. 9!

De voorzitter:

Goed. Dat even voor onze boekhouding.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Eigenlijk geeft de staatssecretaris met zijn laatste opmerking precies de reden waarom het CDA naar die zes weken gaat. De staatssecretaris zegt: als je zes weken neerzet, dan zou zes weken de nieuwe norm kunnen worden. Dat is precies de reden waarom wij zeggen: als je het compleet openlaat, dan zit er ook geen enkele druk meer op om tot een besluit te komen. Dus dan kan "onbepaalde tijd" makkelijk de norm worden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zou mevrouw Van den Berg willen vragen — dat is misschien meer een retorische vraag — in wier belang dat dan zou zijn. Want wij hebben, nadat dit amendement bekend was geworden — ik dank u voor het feit dat u zo tijdig heeft geschakeld, mevrouw Van den Berg — dit voorgelegd aan onder andere MIND. Want je zou zeggen: de patiënt kan gedupeerd worden. Maar ook MIND zegt: nee, we willen dit juist openhouden. Als dit wordt gezegd door de mensen die er in de praktijk mee moeten werken en die de patiënt-kant vertegenwoordigen, wie zijn wij dan als wetgever om te zeggen: nee, we gaan het anders doen? Ik blijf dus bij het ontraden van dit amendement. Sterker nog, ik zou willen zeggen: als je het wilt dichttimmeren aan de achterkant op zes weken, dan gaat er haast iets van wantrouwen naar de sector van uit, in de zin van "dat gaan jullie niet goed regelen". Dit, terwijl zowel de hulpverlenings- als de vraagkant zegt: hier kunnen we prima mee uit de voeten.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan verbaast het mij toch hoe die grens van drie weken erin is gekomen, want dat is uiteindelijk ook allemaal geconsulteerd en voorgelegd in de hele geschiedenis. Toen was er dus draagvlak voor de drie weken. Men ziet in de praktijk dat dat niet altijd even makkelijk werkt en dan laten we alles maar los. We hebben er als CDA veel zorgen over wat dat gaat betekenen. Als het veld zegt dat het allemaal wel goed komt, zou ik zeggen: zet 'm op zes weken en neem het mee in de evaluatie. Als dan blijkt dat het uit zichzelf allemaal wel goed komt, dan kan je daar een volgende stap in zetten. We zijn nu bezig met het helemaal aanpassen van een wet die pas dik een jaar van kracht is en het compleet loslaten van dingen waar we jarenlang nadrukkelijk over hebben gesproken.

Staatssecretaris Blokhuis:

Volgens mij zijn er nu geen nieuwe argumenten meer te wisselen. Ik kan nog een keer zeggen dat de mensen die in de praktijk hiermee werken en die organisaties vertegenwoordigen, bijvoorbeeld MIND en PVP, de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon, en de aanbodkant, de hulpverleners en de rechterlijke macht, zeggen: hou 'm alsjeblieft open. Dan vind ik het vervelend ... Het kabinet heeft dus zeer bewust gekozen voor het openlaten van die termijn. Mevrouw Van den Hil, die bij de interruptiemicrofoon staat, heeft gezegd: maar wie verzekert mij dat dat niet wordt uitgelegd als een soort carte blanche? Wij hebben daar indringend contact over gehad met sector. Zij zeggen: neem van ons aan dat we het zo spoedig mogelijk doen. Maar in de korte tijd dat die wetten van kracht zijn, is gebleken dat drie weken voor de betrokkenen heel erg kort is om dat deskundigenonderzoek te doen. Van die kant komt de vraag,

en van die kant komt ook het pleidooi: ga het niet weer dichtspijkeren aan de achterkant.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Eventjes aanvullend: de staatssecretaris gaf aan dat de zorgmachtiging vervalt, maar naar mijn idee is dat niet zo. Ik weet niet of daar nog even naar gekeken kan worden. Ik blijf er dan toch bij — dat komt ook rechtstreeks uit het veld — dat ik er toch wel bezwaren tegen heb om van drie weken naar oneindig te gaan. Dat wil ik even meegeven.

Staatssecretaris Blokhuis:

In reactie daarop twee dingen. Op dat eerste punt: volgens mij — maar ik wil dat nog checken en daar eventueel in tweede termijn op terugkomen — is het echt zo dat als de zorgmachtiging afloopt en de rechter niet opnieuw het besluit neemt om die zorgmachtiging te verlengen, die dan van rechtswege afloopt. Dat wil ik checken, maar volgens mij is dat het geval. Dat is één. Twee. Ook mevrouw Van den Hil zegt, in navolging van mevrouw Van den Berg: ik wil 'm toch liever begrenzen. Dan spreek ik hier uit dat ik het jammer vind dat de wetgever, de Kamer, hier anders oordeelt dan alle partijen die hier in de praktijk mee te maken hebben. Dat vind ik jammer. Ik blijf erbij dat ik dat ontraad. Ik zou het echt een vreemde figuur vinden als de Kamer zegt: wij zijn wijzer dan al die mensen die in de praktijk ermee werken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik ben nog even hardop aan het nadenken, want ik snap die wens vanuit het veld heel erg goed. Ik heb ook geen zin om wetgeving te maken die uiteindelijk niet werkzaam is. Maar ik zoek wel iets meer houvast, want als MIND en andere patiëntenorganisaties zeggen "wij vinden van het een goed idee", dan denk ik dat ze aan het einde van het jaar ook moeten kunnen aantonen hoe het eigenlijk staat met de doorlooptijden en hoe het in de praktijk werkt. Ik denk dat dat wel gevraagd mag worden, juist omdat het gaat over iets heel fundamenteels, namelijk de rechten van cliënten en patiënten. We kunnen het zelf ook zijn. Ik zoek dus iets meer houvast met betrekking tot het weegmoment.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik begrijp van mevrouw Van den Berg dat zij een motie overweegt om dat bij de evaluatie te betrekken. Ook dat vind ik best wel spannend, omdat dit nu een reparatiewet is die in overleg met het brede veld tot stand is gekomen, met zeer breed draagvlak. De Eerste Kamer moet er ook nog over beslissen. Als het goed is, is de evaluatie over een jaar afgerond. De eerste tranche is dat al eind dit jaar. Dan hebben we nog nauwelijks ervaringsgegevens. Maar ik kan me voorstellen dat we, zoals mevrouw Kuiken vraagt, wel moeten monitoren waar dit toe leidt. Ik wil de Kamer dus van harte toezeggen dat we kijken of, als je 'm inderdaad niet begrenst aan de achterkant, dit niet leidt tot ellenlange procedures en daarmee misschien wel een ongewenste situatie. In individuele gevallen kan het misschien best wenselijk zijn dat het lang duurt, niet ellenlang maar lang. Maar ik wil de Kamer best toezeggen dat we serieus gaan kijken naar het effect van deze move om "drie weken" te verlengen tot "nader te bepalen", zonder tijdschorsing, en te kijken of dat inderdaad leidt tot hele lange doorlooptijden

— dan heeft mevrouw Van den Berg met terugwerkende kracht gelijk — of dat de sector daar heel zorgvuldig mee omgaat en in de praktijk dan blijkt dat je met vier à vijf weken kunt volstaan.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dat zou ik prettig vinden. Ik weet nog niet wat mijn eindbeleving wordt, maar als de staatssecretaris deze toezegging doet, zou ik het wel fijn vinden dat nu al, bij wijze van spreken de komende weken al, een afspraak wordt gemaakt met MIND om te bespreken hoe dat wordt onderzocht, hoe dat in beeld gebracht wordt en op wat voor termijn dat dan kan. Aan het eind van het jaar hebben we een eerste tranche; over een jaar hebben we het volledige onderzoek. Zit daar nog een middenmodus in? Kunnen we daar over een halfjaar al wat meer zicht op hebben? Kortom, ik wil de praktijk niet tegenstaan, juist omdat de patiëntenorganisaties zelf zeggen: doe het niet. Maar tegelijkertijd moet het wel gemeten en gewogen kunnen worden.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik snap die vraag. In aanvulling op wat mevrouw Kuiken suggereert, zou ik niet alleen met MIND in gesprek willen gaan, maar ook met de PVP en met de zorgverleners om te kijken hoe die daarmee omgaan. Ik zou dus in gesprek willen gaan met het brede veld. Daar hebben we heel frequent contact mee. Dus ik wil graag die handschoen oppakken om te kijken hoe we een vinger aan de pols kunnen houden en daar verantwoord mee om kunnen gaan.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Dank u wel, mevrouw Kuiken, voor de aanvulling. Dank ook voor de toezegging van de staatssecretaris. Ik vind dat op zich heel mooi, maar in mijn hoofd worstel ik er nog een beetje mee dat we nu dus gaan wijzigen, repareren en monitoren, en dat we het indien nodig weer terug gaan repareren. Want dat is, misschien even kort samengevat, wat we gaan doen. Ik denk dat ook dát heel helder met de partijen in het veld besproken moet worden, zodat we niet weer teruggaan en maar aan het jojoën zijn. Dat is namelijk in de praktijk ook niet handig.

Staatssecretaris Blokhuis:

Volgens mij nam mevrouw Agema die term "jojoën" ook in de mond, namelijk dat we moeten oppassen dat er niet enorm gejojood wordt met deze wet. Ik heb geen enkele aanleiding om te veronderstellen dat wat we nu doen, namelijk aan de achterkant openlaten hoe lang je doet over dat onderzoek, weer moeten herzien. Misschien moet je er werkafspraken over maken dat het sneller moet, en dat als het echt de bocht uitvliegt en het veel te lang duurt, je alsnog weer naar wetgeving moet. Maar ik heb geen enkele aanleiding om dat te veronderstellen. Ik kan dat niet vaak genoeg benadrukken omdat het door iedereen die erbij betrokken is, zo wordt onderstreept. Misschien kan die toezegging die ik doe, dat we nadrukkelijk de vinger aan de pols houden of het niet leidt tot onwenselijke situaties, overigens nog een extra argument zijn om dat amendement te heroverwegen. Het is wel heel hard om het aan de achterkant dicht te spijkeren, hè?

Voorzitter. Ik ga verder met de termijn tussen het indienen van de eerste zorgmachtiging en de tweede. Mevrouw Van der Laan heeft een vraag gesteld over die vierwekentermijn. Zij vraagt: heeft de patiënt dan wel voldoende tijd? Het antwoord daarop is dat in het wetsvoorstel is opgenomen dat de vierwekentermijn voor de aanvraag van de volgende zorgmachtiging komt te vallen in de looptijd van de eerste zorgmachtiging. Dat geeft de zorgaanbieder in de procedure meer tijd om te komen tot een aanvraag. Het vergt namelijk het nemen van zorgvuldige stappen, waaronder het opstellen en actualiseren van het zorgplan en de zorgkaart. Dat gebeurt samen met de betrokkene. Dus die weet wat er in het vervolg zit aan te komen. Mevrouw Van der Laan noemde in haar termijn het voorbeeld dat het in theorie kan gebeuren dat iemand een dag van tevoren hoort of het zorgplan wordt verlengd. Als het goed is zal dat in de praktijk echt niet kunnen gebeuren, omdat juist de betrokkene, de patiënt, betrokken wordt bij het opstellen van het zorgplan. Het mag dus niet als een verrassing uit de lucht komen storten. Als dat wel gebeurt, dan gaat er in de uitvoering iets fout. De betrokkene wordt dus wel meegenomen in het proces. Maar het besluit om de zorgmachtiging te verlengen, kan wel heel kort voor het verlopen van de eerste zorgmachtiging volgen.

Dit is ook weer impliciet een antwoord op de vraag van mevrouw Agema in wiens belang dit is. Volgens mij is het zowel in het belang van de aanbodkant als van de vraagkant.

Mevrouw Van den Berg heeft een vraag gesteld over het schrappen van de extra medische verklaring bij een crisismaatregel. Leidt het vervallen van de tweede medische verklaring niet tot versnelde heropname van patiënten met gedragsproblemen, vraagt zij. En kan dat worden meegenomen in de evaluatie? Volgens mij is mevrouw Van den Berg het met mij eens dat het doel van de wet is: zo weinig mogelijk gedwongen zorg. Dus wat wij willen, is het volgende. We hebben het hier over een situatie die maar heel kort duurt. Daar ligt dan een medisch advies, een medische verklaring, aan ten grondslag. Je hebt het dan over een hele korte tijdspanne. We willen de boel verlichten, dus als we die korte opname willen stoppen, hoeft daar geen nieuwe medische verklaring aan ten grondslag te liggen. Die wordt er nu bewust uit gehaald, ook weer in samenspraak met de sector. Ik zou het gek vinden als we dit weer gaan evalueren, omdat dit nu anderhalf jaar na inwerking-treding wordt geregeld. We moeten trouwens ook nog zien wanneer de Eerste Kamer akkoord gaat met dit wetsvoorstel. Ik vind het wel heel erg snel om na een paar maanden al te gaan kijken waar het toe leidt. Hiervoor geldt eigenlijk ook wat ik zei richting mevrouw Kuiken. Natuurlijk moeten we ook hierbij kijken waar dit toe leidt, maar om iets wat we nu willen en wetens in een reparatiewet zetten, te betrekken bij de evaluatie ... De evaluatie loopt al, hè. Er is al een evaluatieonderzoek bezig. Er zullen nauwelijks data zijn.

Los daarvan is er een inhoudelijk punt. We willen dit met elkaar, want we willen dat een crisismaatregel zo kort mogelijk duurt, en we willen dat niemand langer gedwongen wordt opgenomen dan strikt noodzakelijk. Ik weet dat mevrouw Van den Berg nu gaat zeggen: maar we willen ook dat draaideurverhaal voorkomen, dat mensen ten gevolge van een foute inschatting weer terugkomen. Dat onderkent de sector ook, maar de sector zegt: tussen het tijdstip van de medische verklaring die ten grondslag ligt

aan crisiszorg/gedwongen opname en het weer ontslaan zit een zo korte tijd dat er daartussen geen nieuw medisch beeld zal zijn.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Misschien heb ik de verkeerde voorbeelden uit het veld, maar ik hoor van medewerkers op de ambulance bijvoorbeeld het volgende. Zij worden erbij geroepen omdat iemand zich midden op een plein aan het ontkleden is. Die persoon wordt dan opgenomen en er is op dat moment geen land mee te bezeilen. Diegene komt dan toch in een soort crisisopvang terecht en daar komt wat medicatie bij. Mensen nemen die niet altijd consistent in. En de volgende dag kan diezelfde ambulancemedewerker de betrokkene weer ophalen omdat hij een park aan het ontmantelen is, om maar een voorbeeld te noemen. Van die situatie krijg je iedere keer zo'n jobobeweging. Iemand is ontslagen en wordt kort daarna weer opgenomen. Dat is volgens mij ook niet bevorderlijk voor de cliënt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik snap het verhaal van mevrouw Van den Berg. Tegelijkertijd is de realiteit dat de sector, zeker de mensen die hiermee te maken hebben en die hier verstand van hebben — mevrouw Van den Berg heeft ook met hen gesproken — en die worden vertegenwoordigd door de koepelorganisaties, zegt dat dit te snel achter elkaar komt en tot enorme administratieve lasten leidt. Zij vragen dit te schrappen. Het beeld dat ten tijde van de opname geldt, kan volgens hen niet binnen drie dagen volledig zijn omgeslagen. De sector vraagt dus hiervan af te zien. Om dat dan weer na vier, vijf maanden te evalueren vind ik qua tijd heel gek. Bovendien willen we het inhoudelijk ook helemaal niet, want we willen gedwongen opnames voorkomen. Zeg ik daarmee dat we voorkomen dat mensen korte tijd later weer in dezelfde ellende zitten en weer opgenomen moeten worden? Dat kunnen we natuurlijk nooit garanderen. Tegelijkertijd is alles erop gericht om mensen zo veel mogelijk in hun thuissituatie te helpen, zo veel mogelijk te laten participeren in de samenleving en niet gedwongen op te nemen of gedwongen zorg te bieden.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Over dat laatste zijn we het helemaal eens. Volgens mij zei de heer Kwint het ook heel mooi. Als je een menswaardige omgeving creëert, kun je hopelijk ook menselijk gedrag uitlokken. Dat ben ik helemaal met de staatssecretaris eens. Maar zijn hier cijfers over? Wordt dat misschien ergens bijgehouden? We zien het bij personen met verward gedrag. Een kleine groep mensen wordt zeer frequent opgenomen. Daar zit ik naar te zoeken. Misschien moeten we voor een bepaalde categorie cliënten tot andere behandelingen komen, iets wat nu niet gebeurt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Hiervoor geldt hetzelfde als bij de vorige interruptie van mevrouw Van den Berg. Volgens mij zijn er nu geen nieuwe argumenten. Ik denk dat we ervan uit moeten gaan dat de meeste situaties waarover mevrouw Van den Berg het heeft, betrekking hebben op een situatie waarin er al een zorgmachtiging is, dus een situatie waarin iemand na een langlopende opname wordt ontslagen en na verloop van

tijd weer terugkomt. De mensen die werken in de praktijk met mensen met psychische nood zeggen: doe het ons niet aan dat we in drie, vier dagen twee keer een nieuwe onderbouwing moeten geven over de medische situatie.

Voorzitter. De heer Kwint heeft gevraagd: "De dwangmaatregelen nemen toe en de hoorplicht werkt niet. U wacht toch niet op de evaluatie?" Ik dacht even dat er een nieuwe interruptie kwam, maar dat is niet zo, zie ik.

De voorzitter:

Als de Kamerbewaarder iets kwijt wil, mag dat hoor.

Staatssecretaris Blokhuis:

In antwoord op de heer Kwint wil ik zeggen dat het aantal rechterlijke uitspraken al enkele jaren stijgt. Dat is hem bekend. Maar het aantal dwangtoepassingen vlakkt af. Dat willen we natuurlijk ook. De hoorplicht bij de crisismaatregelen is een nieuw instrument. Laten we dat instrument eerst een kans geven om zich in de praktijk te bewijzen en laten we in elk geval op dit punt de evaluatie afwachten. De evaluatie volgt snel. Daarmee kunnen we meer fundamentele punten aanpakken, zoals ik al meermaals heb gezegd. Ik voeg er nog aan toe dat ketenpartners er met het ketenprogramma hard aan werken om met werkafspraken de praktijk te verbeteren. Laten we onze tijd en energie daar goed voor gebruiken.

Volgens mij heb ik iets gezegd wat een reactie oproept. Sorry, voorzitter.

De voorzitter:

U bleef zolang stil. Dan vraagt u er zelf om.

De heer Kwint (SP):

Precies. Ik dacht: ik spring in dat gat. Mijn vraag was vooral: wat is de reden dat er nu nog geen andere wijzigingen worden doorgevoerd? Ik snap dat de hoorplicht een nieuw instrument is en dat het aantal dwangmaatregelen afvlakt. Maar de essentie van een afvlakking is dat het nog steeds toeneemt en dat het nog steeds veel is. Er is ook een logische relatie met het personeelstekort en de werkdruk in de ggz. Mijn voornaamste vraag is: zijn er nu al concrete verbeteringen waarvan u hebt afgezien omdat het pas zo kort bezig is? Als u zegt dat we de evaluatie af moeten wachten zodat we de hoorplicht kunnen verbeteren en dat alles wat we nu zouden doen ontoereikend of niet effectief zou zijn, dan wachten we daarop; prima. Maar ik zou het zonde vinden als dingen onnodig lang op de plank blijven liggen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb geprobeerd in mijn inleiding aan te geven wat wij in de eerste reparatiewet hebben gedaan. Dat heb ik niet genoemd, omdat de eerste reparatie hier een hamerstuk was. De Kamer zei: gauw doorgaan en maak het in de praktijk allemaal wat beter behapbaar. Dit tweede voorstel is technisch van aard, maar er zitten ook een aantal verbeterpunten in die inhoudelijk van aard zijn. Daarom wil de Kamer daarover debatteren. Maar als gezegd wordt "daar trekken wij een streep", vind ik dat ook jammer. Ik had liever ook wat meer voorgesteld; heel simpel. Ik ga daar misschien

straks nog op in of ik zeg het nu. Ik denk bijvoorbeeld aan de uitruil tussen mensen onder het regime van de Wet zorg en dwang of de Wet verplichte ggz. Ik had nu maar wat graag geregeld dat dat zo soepel mogelijk was. Dat hebben we ook voorgesteld. Dat zat in de pijplijn, maar daar bleek geen draagvlak voor bij de partijen. En dat is een zwaarwegende wijziging. Wij hebben om die reden gezegd: iets wat zwaarwegend is en vooruitloopt op de evaluatie, moet je niet doen. Een evaluatie doe je niet voor niks.

Wij hebben de vrijmoedigheid om een aantal voorstellen aan de Kamer voor te leggen waarvan we zeggen: dit is zo klaar als een klontje. Ik zou het nog net niet laaghangend fruit noemen, maar dit zijn echt maatregelen waar breed draagvlak voor is, die niet superingrijpend zijn, maar die wel een slok op een borrel schelen in de uitvoering. Dat ligt nu voor. Wat iets verder gaat, zou ik net zoals de heer Kwint heel graag zo snel mogelijk willen, maar in samenspraak met de sector hebben we besloten om dat te gaan doen op basis van de evaluatie. Overigens wil ik ook onderstrepen dat het echt supersnel is om zo ingrijpende nieuwe wetten, de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang, al binnen twee jaar te evalueren. Vooruitlopend daarop hebben we al twee reparatiewetvoorstellen, dus hoe snel willen we het? In de parlementaire geschiedenis is dat supersnel, zeg maar. Ik zou ook sneller willen. Ik hecht ook aan draagvlak. Als het gaat om dingen waarvoor er geen draagvlak is of die toch een tandje zwaarder zijn, vind ik het wel chic, ook in het licht van zorgvuldige wetgeving, om dat eventueel na de evaluatie te doen.

Voorzitter. Diezelfde heer Kwint vroeg — daarna zal ik vlug verdergaan met het volgende antwoord — of je niet moet overwegen om de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz zelfs nog samen te voegen. Ik weet zeker dat die vraag ook eerder aan de orde kwam. Sterker nog, de Wet verplichte ggz was de eerste wet die ik mocht verdedigen namens het kabinet in de Eerste Kamer, in januari 2018. Toen ik de stukken las, dacht ik: waarom hebben we twee verschillende wetten gemaakt? Dat vragen heel veel mensen zich af. Tegelijkertijd is het wel een bewuste keuze geweest. Sterker nog, deze zijn bijna met de voltallige steun van beide Kamers aanvaard. Vanuit de SGP werd terecht gezegd dat zij niet voor de Wet zorg en dwang hebben gestemd. De Wet verplichte ggz kwam unaniem door de Tweede Kamer en door de Eerste Kamer. Die wetten lopen uiteen door verschillen tussen de doelgroepen. Dat hoeft ik de heer Kwint niet uit te leggen. Er zijn goede, inhoudelijke redenen om de twee verschillende wetten samen te voegen. Dat is nu in elk geval niet aan de orde. Het kan best zo zijn dat de evaluatie die vraag opnieuw doet opploppen. Laten we die dan met elkaar onder ogen zien. Als ik het woord "opploppen" zeg, dan schijn ik trouwens een of andere nieuwsrubriek te halen, omdat ik dat als eerste noem hier in de Kamer. Maar is er een synoniem voor "opploppen"? "Zich voordoen" is misschien beter.

De voorzitter:

Dan is dat ook weer voorkomen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Dit was wat mij betreft het blokje over de inhoud van de reparatiewet. Dan kom ik nu bij specifieke vragen, in de eerste plaats over de connectie tussen strafrecht en

civiel recht. Bijna alle woordvoerders hebben daar aandacht voor gevraagd: van het CDA, de PvdA, D66, GroenLinks ... Wie niet, zou ik zeggen. Vermenging van het civiel recht en het strafrecht: hoe zit dat? Verschillende woordvoerders zeggen ook dat verplichte zorg geen sanctie mag zijn. Daar wil ik graag op ingaan. Dit gaat dan trouwens over de Wet forensische zorg en specifiek over artikel 2.3, de schakelbepaling.

Voorzitter. Ik vind het belangrijk dat de wet uitvoerbaar is en dat iedere partij in de keten zijn rol goed kan vervullen. Als de strafrechter een zorgmachtiging overweegt, dan doet hij dat omdat hij meent dat de betrokkene zorg nodig heeft. Dat is geen verkapte straf. Daar wil ik een dikke streep onder zetten.

De Nederlandse ggz en de NVvP vragen in hun brief aandacht voor twee aspecten. Eén. Bij toepassing van artikel 2.3 komt de betrokkene niet altijd op de juiste plek terecht. Dat kan leiden tot onveilige of onverantwoorde situaties. Daar waarschuwen de organisaties voor die in de ggz werken. Twee. Het toestemmingsvereiste van de minister voor Rechtsbescherming is een belangrijk aandachtspunt. Deze organisaties vinden het een ongewenste rechtsvermenging, die ook leidt tot rechtsongelijkheid. Dat zijn vraagstukken waaraan de wetgever bij de totstandkoming van de Wet forensische zorg ook nadrukkelijk aandacht heeft besteed. Het zijn complexe vraagstukken, zoals de Nederlandse ggz en de NVvP in de brief ook zelf aangeven. Deze komen in de evaluatie van de Wet forensische zorg en in de evaluatie van de Wet verplichte ggz ook aan de orde.

Ik heb hierover contact gehad met de minister voor Rechtsbescherming. Hij had hier ook kunnen zitten. Zijn materie wordt hier namelijk ook wel besproken, maar heel zijdelings. Ik heb wel contact met de minister voor Rechtsbescherming gehad, omdat de Wfz onder zijn verantwoordelijkheid valt. Ik ga hem vragen, naar aanleiding van de vragen die hierover gaan, om de Kamer hierover te informeren. Dat gaat niet voor de stemming gebeuren; dat is volgens mij ook niet nodig. Hij heeft mij gezegd dat hij daar natuurlijk opvattingen over heeft. Ik kan de Kamer toezeggen dat ik daarover in overleg met hem wil, om de Kamer hier nader over te informeren. Dat was dit kopje.

Dan kom ik bij de Participatiewet. Het is wel jammer dat de heer Kwint nu weg is. Eigenlijk hebben alle fracties aandacht gevraagd voor het aspect van de financiën en het intrekken van de bijstandsuitkering, waar we nog geen anderhalve week geleden een boeiend vragenuur over hebben gehad, met mondelinge vragen. Er ligt een amendement ... Ik heb geen nummer bij de hand; het heeft een nieuw nummer gekregen. Nr. 22 is het geworden. Het krijgt steeds een nieuw nummer bij een nieuwe ondertekening, volgens mij.

De voorzitter:

Ja, nr. 22. Om het overzichtelijk te houden, ook.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat zal dan uitmonden in nr. 32 als iedereen heeft meegetekend, maar nu is het nr. 22. Laat duidelijk zijn, voor iedereen die hieronder staat, dat ik de sympathie voor dit amendement deel. Ik deel de zorg die iedereen heeft over wat wij mensen aandoen die tegen hun wil, gedwongen

worden opgenomen en dat wij ook nog zeggen: weet je wat, we nemen ook nog je bijstandsuitkering af. Overigens laten we ze dan niet helemaal met lege handen staan, want dan kunnen ze naar de bijzondere bijstand. Maar bij het mondelinge vragenuur heb ik daarvan wel gezegd dat dat een actie moet zijn van de zorgaanbieder en niet van de betrokkene. Anders doe je iemand helemaal veel aan om een paar centen te krijgen om bijvoorbeeld zijn huur te kunnen betalen.

Een dikke pluim voor de heer Kwint omdat hij zegt: ik zie een haakje in deze wet dus ik pak die gelijk. Ik wil wel uitnodigen om dit zo zorgvuldig mogelijk te doen. Er is hier geen minister van Sociale Zaken die de Participatiewet kan verdedigen. Zo'n majeure wijziging even meenemen als amendement hierbij, zeg ik met alle respect, is misschien best wel tricky. Ik kan zelf niet alle gevolgen overzien. Ik heb erover natuurlijk contact gehad met de minister van Sociale Zaken. Wij kunnen niet alle gevolgen overzien. Ik heb het niet over de financiële gevolgen. Die zullen er ongetwijfeld zijn, maar het principe gaat ver voor de kosten, lijkt mij. Er zullen ook financiële gevolgen uit voortvloeien, maar so be it. Misschien belangrijk is dat de minister van Sociale Zaken, zoals ik ook bij het mondelinge vragenuur heb gezegd, bezig is met andere onvolkomenheden in de Participatiewet. Hij wil dat al heel snel met de Kamer delen, op 3 juni, dus volgende week. Ik hoor mevrouw Kuiken zeggen, hoor ik gelukkig met mijn linker oor: dan stemmen we een week later. Ik sta sympathiek tegenover het amendement. Tegelijkertijd vind ik dat we voor zorgvuldige wetgeving moeten gaan. Als ik naar de heer Kwint kijk, wil hij dat ook. En ik kan niet alle gevolgen overzien, bijvoorbeeld of alle tbs-cliënten er ook onder vallen. Ik weet niet of hij dat wil. Ik zou de Kamer het aanbod willen doen dat de minister van Sociale Zaken een appreciatie van dit amendement naar de Kamer stuurt, want het is zijn wet. Dat kan voor de stemming. Het zou wel zeer wenselijk zijn dat hij dan fatsoenlijk de tijd krijgt om dat op papier te zetten. Dan is dinsdag wel héél erg snel. De appreciatie komt dus en wat mij betreft met een positieve grondhouding. Alleen, ik overzie echt niet alle gevolgen. De heer Kwint zal het mij vast ook niet kwalijk nemen dat ik hier niet de specialist Participatiewet ga uithangen.

De heer Kwint (SP):

Daar hebben we Kamerleden voor om op allerlei punten de specialist uit te hangen. Natuurlijk, het staat minister Koolmees meer dan vrij om voor de stemmingen nog een brief te sturen met een appreciatie van het amendement. Daar heeft hij volgens mij zelfs onze toestemming niet voor nodig. Ik wil alleen wel meegeven, waarvan ik hoop dat dit hem op de een of andere manier ook bereikt, dat een heleboel van de wijzigingen die vandaag besproken zijn, doorgevoerd zijn met het argument: dat is in overleg gebeurd met het werkveld, cliënten en belangenorganisaties en die steunen dat allemaal. Nou las ik tot mijn grote vreugde dat dit ook voor dit amendement geldt. Dus in die zin zou het een verandering van het regime zijn die prima in deze wet past, juist omdat die in het veld totaal niet controversieel is.

Staatssecretaris Blokhuis:

Geen speld tussen te krijgen, wat de heer Kwint zegt. Tegelijkertijd blijf ik wel zeggen dat ik niet woordvoerder

Participatiewet ben namens het kabinet en dat ik niet en volgens mij ook de heer Kwint niet alle gevolgen kan overzien van deze vrij simpele aanpassing. Dat wil ik wel eerst scherp in beeld hebben. Het kan best zijn dat we nu iets over het hoofd zien wat in die appreciatie komt. Volgens mij vindt de heer Kwint het ook prima dat die appreciatie er komt. Ik zou het dan wel fijn vinden als de minister van Sociale Zaken er even tijd voor krijgt om het op papier te zetten.

De voorzitter:

Inzake het amendement-Kwint c.s. op stuk nr., 22, het oude amendement op stuk nr. 21, krijgen we dus nog een brief van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, voor de stemmingen. Na de stemmingen lijkt mij niet handig. Prima.

Bij dit thema wil ik nog ingaan op de vraag van mevrouw Van den Hil over de financiële positie van mensen die in gedwongen zorg zitten. Bij gedwongen opname onder het regime van de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang geldt volgens artikel 13, derde lid, van de Participatiewet dat personen geen recht hebben op bijstand. Nou, dat wil de heer Kwint ongedaan maken. Wel heeft men recht op bijzondere bijstand. Het behoort tot de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van gemeenten om daar ook invulling aan te geven. We verwachten van de zorgverlener dat die daar een actieve rol in neemt en dit niet overlaat aan iemand in een heel kwetsbare situatie. Mevrouw Van den Hil vroeg of er vaak sprake is van dergelijke financiële ingewikkeldheden. Hoe vaak dat speelt, weten we niet want dat is niet goed in beeld te krijgen. De ggz houdt dit niet bij en de gemeenten doen dat ook niet. Mijn collega van Sociale Zaken gaat wel serieus naar dit probleem kijken. Hij zal in de bredere brief van 3 juni over onvolkomenheden in de Participatiewet, dus niet te verwarren met de net door mij genoemde korte appreciatiebrief, ingaan op kwalijke financiële gevolgen voor mensen, ook in gedwongen zorg.

Dit was het blokje Participatiewet. Dan ga ik nu in op het punt monitoring en wetsevaluatie.

De voorzitter:

Mevrouw Kuiken, het woord is aan u.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Volgens mij valt deze vraag ook nog in het vorige blokje. Kijkend naar de bijstand, zijn er misschien nog meer effecten. Ik noem de huisvesting, maar het kan ook liggen op het terrein van schuldhulpverlening of anderen terreinen. Het hoeft niet voor volgende week maar het is wel handig dat er meer naar gekeken wordt. Ik bedoel: gebruik nou deze aanleiding om met een bredere blik te kijken.

Staatssecretaris Blokhuis:

Toen mevrouw Kuiken die vraag formuleerde, dacht ik wel: huisvesting, dat wordt inderdaad wel een probleem. Als je bijvoorbeeld gedwongen bent opgenomen, je na een halfjaar ontslagen wordt en je vervolgens merkt dat je huis

door andere mensen bewoond wordt, dan is dat afschuwelijk. Dat kun je ondervangen door bijvoorbeeld de bijstandsuitkering gewoon te handhaven. Schuldhulpverlening is ook een verantwoordelijkheid van de minister van Sociale Zaken. Maar ik snap haar verzoek wel: kijk eens wat breder en misschien ook wel naar andere wetten die financiële ondersteuning bieden en kijk hoe het met dat regime staat. Dus laten we dat breder bekijken. Ik ga die vraag doorgeleiden naar de minister van Sociale Zaken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dank voor deze toezegging en ook dank dat ik het nog wat beter kon uitleggen. Ik zou dat heel fijn vinden. Ik snap dat dat niet voor de stemmingen kan, maar ik zou het wel fijn vinden als we met enkele weken hiervan een gedegen analyse krijgen, want ik denk dat dat heel nuttig en behulpzaam kan zijn.

Staatssecretaris Blokhuis:

Effetjes voor de scherpste: dat is dus de financiële problematiek van mensen die in een gedwongen kader zitten op grond van de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang over de volle breedte. Volgens mij heeft mevrouw Van den Hil ook eenzelfde type vraag gesteld: de financiële problematiek in kaart brengen van mensen die onder het regime vallen van een van de beide wetten die nu op de agenda staan.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Nog even heel specifiek. Je wordt gedwongen opgenomen. We weten nu dat bijstand dus een probleem was. Dat wisten we waarschijnlijk al langer, maar in ieder geval hebben we daar nu aandacht voor. Er zijn dan misschien wel meer aspecten waar mensen in hun leven tegenaan lopen, financiële aspecten, schuldhulpverleningstrajecten, et cetera, et cetera. Dus gewoon even breed kijken: je bent persoon x, waar loop je dan tegenaan?

Staatssecretaris Blokhuis:

Het klinkt alsof hier best wel wat werk achter vandaan komt, maar ik vind het een terechte vraag, want we hebben het over een hele kwetsbare groep mensen. Ja, dus dit is een legitieme vraag.

Voorzitter. Met uw welnemen ga ik naar de monitoring en wetsevaluatie. Dat is mijn een-na-laatste blok. Daarna heb ik nog wat overige vragen. Waar het gaat om die monitor, de ketenmonitor, zijn de ketenpartners samen verantwoordelijk voor een goede monitoring van de uitvoering. De landelijke ketenmonitor over 2020 is inmiddels gepubliceerd. Daarnaast wordt ieder kwartaal ook een regionale monitor opgeleverd om de uitvoeringspraktijk onderling tussen regio's te kunnen vergelijken, een soort benchmark. In de ketenmonitor wordt bijvoorbeeld gekeken naar de nieuwe instrumenten uit de wet, maar bijvoorbeeld ook naar het aantal crisismaatregelen, het aantal zorgmachtigingen. Naar nieuwe instrumenten uit de wet wordt ook gekeken, zoals het eigen plan van aanpak waarmee de betrokkene verplichte zorg kan voorkomen. Dat is inmiddels ruim 300 keer gelukt. Dat instrument bestond niet. Het is toch mooi dat in 300 situaties de betrokkene een plan van aanpak kon schrijven, al dan niet met familie of een vertrou-

wenspersoon, en daarmee kon voorkomen dat hij in een gedwongen zorgregime kwam. Het is hartstikke mooi dat dat instrument zo werkt. Dat is één.

Twee. De mogelijkheid dat bezorgde naasten of omwonenden de gemeente kunnen melden dat ze zich zorgen maken, leidt ertoe dat mensen eerder in beeld komen. Dat wordt ook duidelijk uit die monitoring. Ik kijk even naar mevrouw Van den Berg, want zij heeft hierover een vraag gesteld. Ze had een motie ingediend dat ze die monitoring scherp in beeld wil hebben. Ik hoop dat ik dat goed heb opgevat door de manier waarop ik daar mee om ben gegaan, namelijk zo: de eerste monitor die is verschenen, is naar de Kamer gestuurd. Per brief van 7 september 2020, dus toen was de wet ruim een half jaar van kracht, heb ik die naar de Kamer gestuurd. Dat ging over de cijfers uit het eerste kwartaal. Alle overige monitors zijn openbaar. Dat heb ik toen in die brief gemeld: u kunt dat zien, er is een website voor, www.dwangindezorg.nl. Ik had daarmee de indruk dat ik die motie had uitgevoerd omdat iets wat op een openbare website staat niet ook nog eens apart naar de Kamer gestuurd hoeft te worden, maar als mevrouw Van den Berg daar een ander idee ... Nee, ik moet niks uitlokken!

Ik ga naar het volgende punt.

De voorzitter:

U vraagt er een beetje zelf om. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Jawel, voorzitter, maar ik zal het kort houden. We gaan het even nader bekijken, maar de kernvraag van ons was natuurlijk of je uit de monitor kon halen dat er misschien nog andere maatregelen zijn. Dat was toen die observatiezorg, waar wij met name voorstander van waren. Daar heb ik nog niet direct een link mee gezien. Maar daar komen we anders bij een ander debat graag bij de staatssecretaris op terug.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, prima.

Voorzitter. Mevrouw Van den Hil heeft gevraagd naar de afname van het aantal gedwongen opnames. Hoe is de trend nou? Bereiken we met deze belangrijke wetten inderdaad ook zo'n nevendoeel en neemt het aantal gedwongen opnames af? Voor beide wetten geldt dat dat het uitgangspunt is. Het aantal gedwongen opnames moet afnemen, of het aantal gedwongen typen zorg, want dit is ook een behandelwet, het mag ook thuis. Een belangrijk instrument is namelijk dat er ook ambulante gedwongen zorg kan worden verleend. Dat laatste is nog nieuw en dat wordt nog niet veel toegepast. De mensen in de praktijk, de hulpverleners — dat zal mevrouw Van den Hil misschien ook herkennen uit haar vorige baan — moeten er nog aan wennen dat die mogelijkheid bestaat. Dus daar zie je nog geen grote massa's waarbij het op die manier kan. Het is misschien maar goed ook dat dat zorgvuldig ingroeit. We kunnen nog niet zien of de nieuwe instrumenten leiden tot een grote verschuiving van opname naar ambulante dwang. Dat is over het algemeen de lijn. Het is nog te vroeg om conclusies te trekken.

Voorzitter. Er zijn cijfers. Mevrouw Westerveld vroeg of er cijfers zijn van het aantal crisisopnames/crisisdwanghulpverleningen en het aantal machtigingen. Die cijfers zijn er wel. Heel algemeen kun je stellen ... 2020 is sowieso een atypisch jaar, in dit geval om twee redenen. Het is het introductiejaar, het invoeringsjaar, en het is het coronajaar. In alle opzichten kun je je dus afvragen hoe representatief het is. Ik kan de cijfers nog wel apart naar de Kamer sturen, als ze niet al ergens staan. Het lijkt erop dat het aantal zorgmachtigingen iets daalt, maar dat het aantal crisisplaatsingen iets toegenomen is en dat dat ongeveer vergelijkbaar is — zeg ik even *grosso modo* — met de BOPZ-zorg die in het voorgaande jaar is geleverd. Ik denk dat ook niemand in deze zaal had verwacht dat we opeens een enorme val zouden zien van het aantal typen gedwongen zorg. Dat is ongeveer gelijk gebleven, waarbij het aantal machtigingen voor langere zorg is gedaald ten opzichte van de BOPZ. Dat lijkt een gunstige ontwikkeling, maar volgens mij is het echt nog veel te vroeg om conclusies te trekken.

Voorzitter. Dat was de monitoring. Dan de evaluatie.

De voorzitter:

Er is nog een vraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

In de memorie van toelichting, die trouwens al in 2010 is geschreven, lees ik dat het *ultimumremedium* principe een belangrijk uitgangspunt is. Als het echt niet anders kan, kan er onder dwang hulp worden verleend. Het lastige vind ik dat we om ons heen zien dat heel veel jongeren en volwassenen niet in een passend behandeltraject komen, waardoor het soms gewoon knetter-misgaat. Dan is inderdaad die dwang nodig. Mijn vraag aan de staatssecretaris is dus of dat principe eigenlijk wel wordt toegepast. Gaan we daar niet veel te makkelijk overheen? Daarmee wil ik niet zeggen dat deze wet niet deugt, maar wordt er in de praktijk eigenlijk niet te makkelijk over dat principe uit de wet heen gestapt?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik kijk even in het mapje overig. Daarin zit bijvoorbeeld nog de vraag van mevrouw Westerveld over dat dwang thuis ingrijpend is en hoe ik ervoor zorg dat dat veilig blijft. Hoe vaak wordt het toegepast en is het eigenlijk niet te voorkomen met dat *ultimum remedium*? Is dat wel zo? Of laten we het er allemaal maar op aankomen en gaan mensen op die manier allemaal de gedwongen zorg in, tenminste meer dan eigenlijk nodig is? Ik deel die zorg van mevrouw Westerveld. Ik deel ook de ambitie die zij hiermee impliciet of zelfs expliciet uitspreekt. Dat moet niet zo zijn. We moeten juist een afname zien van gedwongen zorg, want — volgens mij kunnen we die stelling hier wel neerleggen — hoe minder gedwongen zorg, hoe beter de zorgverlening in Nederland is geregeld. Namelijk: dat mensen in een vrijwillige setting de hulp krijgen die ze nodig hebben als er een hulpvraag is. Ik zeg alleen wel in alle eerbijheid dat ik het te vroeg vind om na één jaar, nota bene een coronajaar waarin allerlei andere factoren meespelen, te zeggen dat het nog niet goed gaat en dat we het erop laten aankomen dat mensen daarnaartoe stromen. Als de vraag meer is gericht op of er wel voldoende zorgpersoneel is et cetera, kan collega Van Ark daar misschien wat meer over zeggen.

Zij gaat over de arbeidsmarkt. Ik deel de opvatting van mevrouw Westerveld. Ik zeg het even in mijn woorden: elk type gedwongen zorg waarvan we ook maar het minste vermoeden hadden dat het voorkomen had kunnen worden als er eerder goed was ingegrepen, is een nederlaag voor de Nederlandse samenleving.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Maar precies dat is bijna aan de orde van de dag. We horen veel vaker dat mensen heel graag hulp willen hebben en op een wachtlijst terecht komen. Niemand wordt beter van een wachtlijst. Op een gegeven moment gaat het dan zo erg mis dat er inderdaad een ambulance aan te pas moet komen, iemand in de crisisopvang terecht komt en er isolatie of fixatie bij komt kijken; nou ja, ik hoef het de staatssecretaris allemaal niet uit te leggen. In de memorie van toelichting worden terecht hele zware woorden gebruikt: gedwongen zorg alleen als het echt niet anders kan. Ik noemde in mijn bijdrage ook al dat het raakt aan bepaalde grondrechten als iemand gedwongen zorg krijgt. Maar dat is dus wel mijn worsteling hier. Hoe gaan we hiermee om? Het kan op papier allemaal heel goed worden vastgelegd en dat doet deze wet ook, maar tegelijkertijd zien we in de praktijk niet dat gedwongen zorg pas om de hoek komt kijken als het echt niet anders kan. En dat komt omdat we te weinig plekken hebben voor mensen die hulp nodig hebben. Ik worstel dus heel erg met het verschil tussen wat er op papier staat en hoe het in de praktijk echt uitpakt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dit type discussie heeft heel veel raakvlakken met het belangwekkende onderwerp waar we het afgelopen dinsdag in het vragenuur over hadden, namelijk de anorexiahulp. Bij anorexia moet naar het oordeel van sommige hulpverleners soms zelfs dwangvoeding worden gegeven, omdat anders een kind dreigt te bezwijken. De hulpverlening is daar aan de voorkant niet wat we zouden willen. Dat raakt een veel breder probleem, namelijk: zijn er voldoende behandelaren? Is er voldoende hulp? Ik heb daar afgelopen dinsdag ook wat over gezegd. We investeren daar als kabinet overigens fors in met extra geld voor jeugd. Bij de hulpverlening voor volwassenen is, als het goed is, geld niet het issue, want we hebben een budget dat nu toereikend lijkt. Daarmee zeggen we niet dat we op dit moment de personeelstekorten, als die er al zijn, getackeld hebben. Ik zou die vraag ook willen doorgeven aan minister Van Ark als deze vraag breder leeft. Maar als we 'm afpellen en het komt steeds op een tekort aan personeel neer en dus op een gebrek aan adequate hulpverlening, dan raakt het aan de bredere vraag arbeidsmarkt en zorg.

Verder zijn mevrouw Westerveld en ik het volstrekt eens. Als het uitgangspunt in de wet is dat het een *ultimum remedium* is, dan ... Ik heb er net best wel stoere teksten over gezegd, namelijk dat het een nederlaag voor de samenleving is als het te voorkomen is geweest en het toch gebeurt. Ik denk dat de hulpverleners in het veld het ook als een nederlaag zien en er alles aan doen. Net als mevrouw Westerveld ga ik op werkbezoek en ik spreek psychiaters die zeggen: wij zetten alles op alles om gedwongen zorg te voorkomen, want dat is gewoon een eerezaak voor ons. Dat is hun attitude en desondanks zien ze zich af en toe genooddaakt om dat op te leggen. Het is

misschien niet traumatisch voor deze artsen, maar het is voor hen zeker heel ingrijpend als ze dat moeten toepassen.

Voorzitter, volgens mij kan ik er op dit moment niet heel veel meer over zeggen. Ik ga het probleem vanmiddag niet oplossen, maar het is wel alle hens aan dek om aan de voorkant de hulp te bieden die nodig is om gedwongen hulp te voorkomen.

De voorzitter:

Heel kort, want ik wil naar de minister.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat snap ik, voorzitter. Een heel korte vraag. Is dat op de een of andere manier te monitoren? Ik wil voorkomen dat we zorgpersoneel met allemaal extra administratieve lasten opzadelen. Daar is deze wet ook voor bedoeld, maar is het te monitoren zodat het aantal dwangbehandelingen ergens in de gaten wordt gehouden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, want dat gaat ook over dwang thuis. Dat lijkt zich aan de waarneming te onttrekken, want een opname is makkelijker te rubriceren. Ik heb aan de betrokken partijen, de aanbiederskant, gevraagd om gegevens over gedwongen zorg aan te leveren bij de IGJ, zodat er een monitoring ontstaat voor het totale pallet van gedwongen zorg. Ik kan dus gelijk antwoord geven op de vraag van mevrouw Westerveld. Die cijfers komen beschikbaar en natuurlijk zijn die dan ook voor de Tweede Kamer beschikbaar.

De voorzitter:

Prima. Ik zou het waarderen als de staatssecretaris wat puntiger door zijn volgende stapeltje heen gaat.

Staatssecretaris Blokhuis:

Over de evaluatie heb ik al best wat gezegd, maar misschien toch even kort het proces. Het is de bedoeling om eind dit jaar de eerste tranche van de evaluatie af te ronden. Er moet dan al heel veel inzichtelijk zijn, maar het gaat dan wel vooral om kwalitatieve informatie. Er moet dan nog heel veel kwantitatieve informatie volgen, onder andere over de financiële effecten. Daarvoor hebben we als gevolg van corona helaas wat meer tijd nodig. Dat betekent dat een echte volwaardige evaluatie over ruim een jaar klaar is, namelijk in de zomer van 2022. We hebben dus iets langer nodig, maar dan hebben we wel een goede evaluatie, die hopelijk aanleiding biedt om te kijken of er noodzaak is om de wet verder aan te passen.

Ik kan volgens mij nog een heleboel zeggen over de evaluatie, maar misschien dat ik het voor nu hierbij kan laten. Ik heb er al zoveel over gezegd dat ik denk dat dit voldoende was.

Volgens mij was het niet de heer Van der Staaij, maar zijn collega Stoffer die namens de heer Van der Staaij vroeg om een kostenonderzoek in verband met de Wet verplichte ggz. De heer Van der Staaij heeft andere dingen te doen. Hij vraagt ten behoeve van de wetsevaluatie voor zowel de Wzd als de Wet verplichte ggz inzichtelijk te maken waar

de grootste financiële knelpunten zitten. Volgens mij willen we dat van harte in beeld brengen. Als de heer Van der Staaij "prima" zegt, dan ... Nee, ik ga hem niet uitdagen! Dit was wat mij betreft de reactie op dit punt.

Ik ga over naar het blokje overige vragen. Dat zijn er nog maar een paar. Ik kom op het boeiende punt van mevrouw Westerveld: moet je de term "geneesheer-directeur" niet vervangen? Dat is het amendement op stuk nr. 16. Zij wil die term vervangen door "geneeskundig directeur". Wij hebben die term even voorgelegd aan mensen uit de sector. En nota bene een belangrijke vrouwelijke vertegenwoordiger uit de sector zegt: alstublieft, doe ons dat niet aan. Dat zegt een vrouwelijke vertegenwoordiger uit de sector over deze term. Overigens is "directeur" ook nog weer een man, hè. Daar moet je misschien "geneeskundig directrice" van maken. Maar ik zou dit amendement willen ontraden. We moeten niet even op een achternamiddag deze term veranderen. Het is ook iets van de sector. Het is hartstikke ingewikkeld, want ze worden "directeur" genoemd, maar ze zijn naar de letter niet eens directeur. Maar als we het over die term willen hebben, laten we dat dan eventjes wat zorgvuldiger met elkaar vormgeven. Ik zou dus willen ontraden om dat nu zo te regelen.

Mevrouw Westerveld had ook een vraag over gedwongen zorg in open residentiële hulp. Wat wordt eraan gedaan dat zorgmedewerkers precies weten wat ze wel en niet kunnen doen? Een superbelangwekkende vraag. Dit signaal van het AKJ is ons ook bekend, maar het lijkt me volstrekt logisch dat mensen die zulke belangwekkende zorg moeten bieden ook in het gedwongen kader wel precies weten hoever ze mogen gaan. Bepaalde handelingen mogen ook alleen in de gesloten jeugdhulp. De signalen zijn ook bekend bij de IGJ als daar te lichtvaardig mee wordt omgegaan. De IGJ brengt op basis van haar toezicht in het najaar een publicatie uit voor de residentiële jeugdhulp, waarin komt te staan wat wel en niet is toegestaan. De IGJ neemt in haar toezicht structureel mee of jeugdigen passende hulp krijgen. Het toezichtsinstrument is aangepast. Daarbij wordt structureel gesproken met jeugdigen en ouders. De IGJ kijkt ook of medewerkers voldoende toegerust zijn om deze jeugdigen te helpen. Er ligt dus veel op het bord van de IGJ, maar die kijkt zeer nadrukkelijk mee of dit wel wordt gedaan volgens de kwaliteitsmaatstaven die wij allen huldigen.

Voorzitter. Ik eindig ook met een vraag van mevrouw Westerveld, namelijk wie dwangbehandeling mag toepassen. De achtergrond was dat ze in een vacature las dat studenten daar misschien eventueel bij kunnen helpen. Verplichte geestelijke gezondheidszorg is complexe zorg. In de Wet verplichte ggz is bepaald dat alleen iemand met een BIG-registratie dat mag doen. Dat is ook aangewezen in de ministeriële regeling. Alleen zo iemand kan zorgverantwoordelijk zijn, dus als er een student meeloopt, oké, maar de verantwoordelijke is wel de BIG-geregistreerde. Thans zijn aangewezen, in een uitputtend rijtje: de psychiater, de klinisch psycholoog, de specialist ouderengeneeskunde, de verslavingsarts, de gz-psycholoog, de klinisch geriater en de verpleegkundig specialist ggz. In het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, dat trouwens is opgesteld door het veld zelf, is opgenomen dat een psychiater altijd betrokken moet worden als dwang wordt overwogen. Dan gaat het dus echt naar de psychiater. Het is aan de zorgaanbieder wie er feitelijk wordt ingezet, maar diegene moet dan wel uit dat rijtje komen. Het kan uiteraard zijn dat ook personen die nog bezig zijn met hun opleiding daarbij kunnen ondersteunen.

Het is natuurlijk een goede leerschool. Zoals u weet is de IGJ de toezichthouder op de kwaliteit van de Wvvgz-zorg.

Voorzitter, volgens mij ben ik klaar met de beantwoording.

De voorzitter:

Prima. U heeft drie amendementen behandeld.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik had er vier moeten doen, dacht ik. Ik bekijk even welke ik niet heb gedaan. Anders kan ik die in tweede termijn doen.

De voorzitter:

Ja, maar we zijn nu toch zo lekker bezig. Als u het niet bij de hand heeft, dan doen we dat straks wel even. Dat maakt niet zo veel uit.

Staatssecretaris Blokhuis:

De minister heeft er zes, dus ik was al in de minderheid. Het wordt wel een onhoudbare situatie. Ik kan kijken of ik het amendement vind en het eventueel gelijk na de eerste termijn van de minister kan behandelen.

De voorzitter:

Dan doen we dat. Het mag desnoods ook in de tweede termijn, maar goed, ik dacht: u bent nu toch bezig met de amendementen, dus dan knippen en scheren we ze allemaal even. Dank tot zover. Ik geef graag het woord aan de minister.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter, voordat de minister hier staat: het is het amendement van mevrouw Westerveld op stuk nr. 20, over een zelfbindingsverklaring vanaf 12 jaar. Kortheidshalve wil ik dat ontraden. De wijziging op dit specifieke onderdeel was een heel klein technisch wijzigingetje. Mevrouw Westerveld maakt daar een best wel ingrijpende inhoudelijke wijziging van. Alleen al vanwege de argumentatie die ik noemde — zwaarwegende dingen doen we na de evaluatie — zou ik het amendement willen ontraden.

De voorzitter:

Helder. Dan geef ik nogmaals het woord aan de minister.

□

Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Ik zal een korte inleiding houden en dan de vragen van de Kamerleden beantwoorden. Laat ik beginnen met een woord van dank voor de inbreng van de leden van deze Kamer. Het is herkenbaar dat dit thema breed een warm hart toegedragen wordt. Er is in de afgelopen jaren heel veel over gesproken, maar ook vandaag blijkt weer op welke manier dat gebeurt. Ik vind het heel mooi om dat te zien.

Het gaat, en dat kwam in heel veel bijdragen terug, over zo veel mogelijk de eigen regie over je leven in de hand hou-

den. Ik vind heel erg van belang dat dat ook voor mensen in de ouderen- en de gehandicaptenzorg zo veel als mogelijk gebeurt. Als je kijkt naar de Wet zorg en dwang, dan geeft die wet mensen maar ook hun naasten die mogelijkheid, omdat die in principe uitgaat van de vrijheid van de cliënt. Het is meerdere malen gememoreerd: onvrijwillige zorg mag alleen als het echt niet anders kan.

Ik zal niet de hele inleiding van de staatssecretaris overdoen — daar kunt u gerust op zijn — maar er is wel even teruggekeken naar het stelsel vóór 2020, toen het stelsel van gedwongen zorg nog niet goed functioneerde. Daar hadden we ook evaluaties voor. Er is heel lang over gesproken of er een of twee nieuwe wetten moesten komen. Maar we staan hier nu vandaag en we hebben gezien, ook in de bijdragen van vandaag, dat er geen makkelijke oplossingen bestaan.

Het gaat altijd om het evenwicht tussen rechtsbescherming en uitvoerbaarheid. Ik heb vandaag heel veel dilemma's voorbij horen komen. Die dilemma's zijn herkenbaar. De persoonlijke verhalen zoals de heer Kwint ook aangaf, dat was voor mij spreekwoordelijk precies waar het hier om gaat. Ik herkende dat ook zeer uit de gesprekken die ik zelf heb mogen voeren. Het zijn precies deze dilemma's die ervoor moeten zorgen dat wij zoals we hier staan dat evenwicht niet verstoren door te snel te grote wijzigingen door te voeren. Misschien is het wel goed om vandaag alvast tot een gedeelde probleemanalyse te komen en te kijken wat we vandaag wel kunnen doen. Maar we zullen eerst zorgvuldig moeten evalueren. Dat doen we met deze wet al na twee jaar, en dat is best heel snel bij zulke complexe wetgeving.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik kan het niet nalaten om te interrumperen nu de minister toch wat reflectieve opmerkingen maakt, al komt de evaluatie nog. Zij was zelf ooit ook nog woordvoerder, toen deze wet in 2012 hier besproken was. In onze termijn is al aangegeven dat voordat de wet in werking trad er naar aanleiding van commentaar van de Eerste Kamer behoorlijk wat wijzigingen zijn gekomen, daarna een reparatiewet en nu weer een reparatiewet. Wat kunnen wij daarvan leren, vroeg ik mij af. Wat ging er nou eigenlijk mis dat een wet waar toch zo veel tijd voor genomen is ter voorbereiding toch alweer zo vaak moest worden bijgesteld?

Van Ark:

Als de heer Van der Staaij het mij zo op de man af of, zoals ik misschien richting mevrouw Westerveld moet zeggen, op de vrouw af vraagt, dan denk ik dat deze wet laat zien dat hier zo verschrikkelijk veel samenkomt — ik vond dat meneer Kwint dat heel mooi verwoordde in zijn termijn — dat je eigenlijk niet one-size-fits-all kan maken terwijl je dat in principe wel doet met een wet. Dan leg je bij uitstek een kader neer, wat een bepaalde voorspelbaarheid moet geven, wat de proportionaliteit afweegt, wat grondrechten met elkaar in balans brengt. Als je kijkt naar de mensen voor wie deze wetten zijn bedoeld, dan is er zo'n diversiteit, al gaat het maar over het moment waar mensen in hun leven staan of over hun woonomgeving: is het intramuraal of is het in een andere woonomgeving? Je ziet dat dat in de praktijk tot heel veel verschillende situaties leidt.

Daarom hebben we op een gegeven moment gezegd, en ik denk dat dat goed is: we hakken die knoop door, dit is 'm, maar met een snelle evaluatie. Mijn voorganger op dit dossier, collega De Jonge, heeft ook gezegd: ik zal niet wachten op de evaluatie als er reparaties nodig zijn. De toets daarbij is: is iedereen het erover eens? Als de verschillende geledingen in het veld het erover eens zijn — de cliëntenkant, de aanbiederskant en ook de toezichhouderskant — dan kan je er gevoeglijk van uitgaan dat je 'm kunt doorvoeren. Dat was ook de reden van deze reparatiewet. Maar mijn advies aan de Kamer zou zijn om toch even pas op de plaats te maken bij die grotere thema's waarbij een deel van het veld zegt: dit willen we heel graag. Dit is buitengewoon complex. Ik ben in ieder geval heel erg blij dat de Kamer ook voor deze reparatiewet zo de tijd neemt.

Voorzitter. Daarmee kan ik eigenlijk het grootste deel van mijn inleiding overslaan, want dat was precies waar we vandaan kwamen en waar we ook naar onderweg zijn.

Laat ik beginnen bij een punt dat veel terugkwam vandaag en waar mevrouw Van den Berg ook een voorstel voor deed. Ik zeg dit misschien ook in antwoord op de heer Van der Staaij. Voor het merendeel van de cliënten kan je eigenlijk best goed uit de voeten met deze twee wetten. Maar er is inderdaad een kleine groep mensen — het kwam vandaag al vaker voorbij — die met hun specifieke zorgvraag beter af zijn onder de ouderen- of gehandicaptenzorg, terwijl ze eigenlijk een psychische aandoening hebben. Ik vind het heel goed dat in het veld nu de vraag besproken wordt: kunnen we mensen met een psychische aandoening ook onder de Wet zorg en dwang brengen als dat voor deze persoon beter is? Ik heb ook met mensen gesproken die zo'n overstap hebben gemaakt en voor wie het veel beter uitpakte in hun leven dat zij een ander type zorg kregen. Maar dit is natuurlijk bij uitstek mogelijk als dat vrijwillig gebeurt.

Als het echter gedwongen beurt, dan ontstaat het probleem waarover vandaag veel gesproken wordt. Als je dit algemeen toe zou laten, heeft dat echt verstrekkende gevolgen voor de reikwijdte van beide wetten. Ik denk dat het daarom goed is om dat onderwerp in die evaluatie goed aan te pakken en te onderzoeken. Want daar komt bij uitstek dat dilemma tussen rechtsbescherming en de uitvoering naar boven. Daarbij zou ik zeggen: laat het niet enkel aan een arts zijn om te bepalen of iemand met een psychische stoornis onder dat regime van de Wet verplichte ggz zou vallen, of juist onder de Wet zorg en dwang, zoals partijen zeggen. Want de rechtsbescherming moet daarbij goed gewogen worden. Daarvan zou ik bij deze reparatiewet zeggen: dat gaat echt te ver.

Maar die gedachte van een hardheidsclausule zou ik zeker willen steunen, juist ook door de problematiek die ontstaat in de samenleving, waarover we ook allemaal gehoord hebben. Ik kom daar straks ook nog even specifiek op terug als ik inga op het amendement van mevrouw Van den Berg. Op die manier kun je echt in individuele, schrijnende gevallen nú al de rechter laten beslissen welk regime het best passend is.

Daarnaast zou ik op korte termijn de lijst van de gelijkgestelde aandoeningen in het Besluit zorg en dwang uit kunnen breiden. Dan gaat het wat mij betreft om aandoeningen die ook specifiek omschreven zijn. Dat zou ik voor de jaar-

wisseling af willen hebben en daarbij zou ik samen willen werken met experts uit de langdurige zorg en de ggz.

Dat brengt mij bij het amendement dat ik nog heb staan op stuk nr. 17, het amendement van mevrouw Van den Berg. Daarin wordt voorgesteld om mensen met een psychische stoornis onder de Wet zorg en dwang te kunnen brengen. Dat gaat over die kleine groep mensen voor wie dat onderscheid niet goed uitpakt. En er wordt voorgesteld om voor de schrijnende gevallen een hardheidsclausule op te nemen. Dat amendement zou ik oordeel Kamer willen geven. Dat zeg ik ook in de richting van de heer Van der Staaij, wiens collega de heer Stoffer hier ook naar vroeg. Ik wil hierbij wel graag markeren dat dit geen sluiproute mag worden om mensen makkelijk onder de Wet zorg en dwang te brengen. Het is dus inderdaad belangrijk dat er een rechter aan te pas komt om te bepalen onder welke wet iemand het best zou kunnen vallen. Daarmee heeft dat amendement dus oordeel Kamer.

Nu ik toch bij de amendementen ben, kom ik bij het amendement op stuk nr. 23, voorheen het amendement op stuk nr. 11. Dat is het amendement van mevrouw Van den Berg, mevrouw Van der Laan en mevrouw Pouw-Verweij. Dat amendement gaat over een onderdeel uit deze reparatiewet om het vastleggen van de acute onvrijwillige zorg binnen 48 uur te doen. Er wordt dus voorgesteld om het "smart" te maken, om het zo maar te zeggen, in plaats van om het zo snel mogelijk te doen. Ook dat amendement zou ik oordeel Kamer willen geven. Daarbij heb ik ook echt wel gekeken naar wat dit betekent voor de mensen in de uitvoering. We hebben deze regeling voor het toepassen van acute onvrijwillige zorg buiten het zorgplan om, op verzoek van het veld versoepeld. En ook de cliëntenorganisaties hebben aangegeven dat zij dit voorstel kunnen steunen. Dat was een belangrijke maatstaf, zoals ik zei, bij de keuze welke onderdelen in deze reparatiewet zouden kunnen komen. Ik denk dat het goed is dat we dit nu doen, want stel je voor dat iemand inderdaad plotseling agressief wordt. De heer Kwint gaf een sprekend voorbeeld. Dan is acuut handelen noodzakelijk. Dan kun je dat niet eerst op schrift gaan stellen. Maar het is wel belang, geven mevrouw Van den Berg en met haar ook de andere indieners aan, dat je dat wel zo snel mogelijk verwoordt. Ik kan daar zeker mee leven. Daarom geef ik het amendement oordeel Kamer.

De heer Kwint (SP):

Ik kreeg een beetje het idee dat de minister aan het eind van haar blokje is. Ik had zelf in mijn bijdrage gevraagd naar de rol voor psychische patiënten en de Wet zorg en dwang. Ik snap dat de minister nu zegt: wacht, dan ga je zo veel overhoop halen; dat past eigenlijk niet bij het karakter van de wet zoals wij die nu behandelen. We hebben het natuurlijk wel vaker vandaag gehad over het traject op weg naar de evaluatie en verbeterpunten en dergelijke. Wordt daarin bijvoorbeeld wel uitgebreid de mogelijkheid meegenomen om mensen met een psychische stoornis onder de Wzd te laten vallen? Of nog breder gekeken — ik weet dat we daarmee een oude discussie oprakelen — of het eventueel in elkaar schuiven van de wetten om te komen tot één regime, ook tot een oplossing kan leiden? Als je één wet hebt, is het ook niet meer de vraag of iemand onder de ene of onder de andere wet valt.

Van Ark:

Het eerste deel van de vraag wil ik zeker met ja beantwoorden, want dat is, denk ik, de problematiek zoals wij die allemaal vernemen en horen. Als het gaat om de twee regimes: er is natuurlijk wel heel bewust voor gekozen om het zo te doen. De heer Kwint haalde in zijn bijdrage ook de echt principiële discussie erbij over de rechtspositie van de mensen om wie het gaat. Die zou gelijk moeten zijn onder beide regimes. Ik denk dat dit zeker de thema's zijn die bij de evaluatie een rol spelen, maar die evaluatie is er niet primair op gericht om weer één heel nieuw regime te maken. Maar wel om te kijken waar mensen tussen wal en schip vallen of naar de situatie waarin je nu bijvoorbeeld wel van de Wet zorg en dwang naar de Wet verplichte ggz kan maar niet zo makkelijk andersom, als je het er zelf niet mee eens bent. Die thematiek moeten we wel breed oppakken. Andere wetgeving, bijvoorbeeld over de kwaliteit, moeten we ook betrekken bij de evaluatie, zeg ik ook in de richting van mevrouw Westerveld. Dat klopt.

De heer Kwint (SP):

Het gaat mij er inderdaad specifiek om dat er gekeken wordt of het een oplossing zou kunnen zijn. Op het moment dat de conclusie is dat we alles overhoop halen en er geen cliënt bij gebaat is om van twee wetten naar één wet te gaan, dan vind ik het prima als dat ook opgeschreven en naar ons opgestuurd wordt. Als het maar meegenomen wordt als een mogelijke oplossing voor de problemen die we tegenkomen.

Van Ark:

Ja, ik ben wat dat betreft een redelijk praktisch ingesteld mens. Er komt bij mij soms echt wel wat ideologie bij kijken, zeg ik eerlijk in de richting van de heer Kwint. Maar dit vind ik nou bij uitstek een onderwerp waarbij wij met zijn allen altijd heel eensgezind zijn geweest. Wat werkt voor mensen? Dat is dus zeker de insteek bij de evaluatie.

Voorzitter. Ik kom bij de laatste vraag van mevrouw Van den Berg, over het voorstel van de veldpartijen om advies van de externe deskundige te versoepelen. Zij vraagt waarom we dat niet hebben overgenomen in de reparatiewetgeving. Zij heeft daar ook een amendement over ingediend, dat ik zo van een appreciatie zal voorzien. Dit is bij uitstek een belangrijk onderdeel van de rechtsbescherming van de Wet zorg en dwang, juist ook omdat die externe deskundige niet in dienst is van de zorgaanbieder. Dat betekent dat iemand ook echt onafhankelijk en zonder last kan adviseren. We willen ook graag dat er lerende netwerken ontstaan. We zien bijvoorbeeld ook zorgorganisaties die over en weer zeggen: wij zijn elkaars tweede paar ogen. Dus dit punt zou ik nu niet willen wijzigen. Ik verklap al een klein beetje hoe ik naar het amendement kijk. Ik denk wel dat dit een belangrijk thema is om mee te nemen in de wetsevaluatie. Wat, zoals ik al eerder zei, wel kan gebeuren, is de lijst uitbreiden van zorgverleners die externe deskundige kunnen zijn. Dat kan ik doen in lagere regelgeving.

De voorzitter:

Is dit het amendement op stuk nr. 10?

Van Ark:

Nee, daar ben ik nog niet bij. Dit was de vraag van mevrouw Van den Berg.

De voorzitter:

Oké.

Van Ark:

Ik kan wel gelijk naar dat amendement gaan, maar dan moet ik even zoeken, want ik had het allemaal per spreker georganiseerd.

De voorzitter:

Anders doen we het later, hoor, als het uw systeem in de war gooit.

Van Ark:

Ja, ik vind het wel zo netjes om bij dat amendement nog uitgebreid stil te staan.

De SGP vroeg naar de kostenkant van de Wet zorg en dwang en of er nog een vervolgonderzoek zou komen. Dat komt er, kan ik zeggen in de richting van de heer Van der Staaij, want we vragen de NZa om de effecten van de Wet zorg en dwang in het eerstvolgende integrale kostenonderzoek van de Wet langdurige zorg mee te nemen. Daarvoor nemen we ook de uitkomsten van het onderzoek bij de evaluatie mee. Als die uitkomsten van dat onderzoek van de NZa komen, dan nemen we die ook mee in de voorbereiding van de begroting in het Wlz-kader voor 2022. De brief aan de NZa, met ook een reactie op het rapport, stuur ik binnenkort en dan zal ik de Kamer daar ook een afschrift van sturen.

Dat zeg ik ook in de richting van mevrouw Van den Hil van de VVD, die ook vragen stelde over de kostenkant, waarbij ik gelijk gebruikmaak van de gelegenheid om haar hartelijk te feliciteren met haar prachtige en betrokken maiden-speech.

De heer Stoffer van de SGP vroeg in het kader van de evaluatie van de onvrijwillige zorg of dat stappenplan niet eenvoudiger zou kunnen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik had ook een vraag gesteld over de kostenkant.

Van Ark:

Dat klopt.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik ging ervan uit dat de minister dat misschien ook zou meenemen. Onze vraag was hoe het eigenlijk kan dat was ingepland dat het een paar miljoen zou opleveren maar dat de uitvoeringskosten nu op 111 miljoen geraamd staan.

Van Ark:

Terecht refereerde mevrouw Westerveld aan het feit dat er bij de indiening in 2009 sprake was van, zo zeg ik uit mijn hoofd, 2,9 miljoen. Dit is ook de weergave van tien jaar discussie over de vraag hoe we die wet vormgeven. Want van dat bedrag van 2,9 miljoen was sprake bij het indienen van de wet. Maar we hebben er echt tien jaar over gedaan en er is ontzettend veel gesproken over die wet en uiteindelijk hebben we, toen die wet af was, gezegd: wat betekent dit nou? We hebben nog een keer aan de NZa gevraagd om het door te rekenen, want anders werk je met verouderde informatie en dan vraag je aan het veld om bij wijze van spreken zelf in de buidel te tasten. Dat is niet de bedoeling. Dit is dus inderdaad de weergave van de ontwikkeling van die wet in tien jaar tijd.

Het stappenplan wordt — laat ik het maar zo zeggen — soms als wat inflexibel beschouwd. Ik zou bij de evaluatie ook willen kijken of we een aantal punten niet te strak hebben ingeregeld. Maar het gaat wel om een heel fundamenteel deel van de wet, want door het nemen van de stappen in het stappenplan zie je nu juist dat er echt gewerkt wordt aan het op een goede manier weergeven van die rechtsbescherming, juist ook voor kwetsbare mensen. Dus als je dat nu, in deze wetswijziging, zou doen, zou het wat mij betreft de balans verstoren, maar het is bij uitstek een punt voor de evaluatie. Wel kan ik het volgende zeggen in de richting van de heer Van der Staaij, wiens amendement over artikel 13 inmiddels is medeondertekend door mevrouw Pouw-Verweij. Dat vind ik nou wel echt een lastenverlichting die niet raakt aan die balans. Daarom kan ik dat amendement zeker ook oordeel Kamer geven. Het gaat in artikel 13 om de vijf criteria waarop de zorgverleners moeten toetsen voordat ...

De voorzitter:

Dat is nu het amendement op stuk nr. 25 geworden, om het weer simpel te houden.

Van Ark:

Jazeker. Het was zo leuk: het was amendement op stuk nr. 13 over artikel 13. Maar dat is nu weer voorbij.

De voorzitter:

Dat komt omdat iedereen wil bijtekenen. Dan krijgt het een nieuw nummer en dan ...

Van Ark:

Dat is zo jammer.

De voorzitter:

... chaos, chaos, chaos.

Van Ark:

In ieder geval gaan die vijf criteria terug naar twee criteria en dat is een belangrijk punt. Ik ga er wel van uit dat het tweede onderdeel — "beoordelen of er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn" — ook betekent dat de zorgverlener erbij stilstaat of die onvrijwillige zorg echt nodig is op dit moment. Maar volgens mij is dat ook de kern van de

wet en de kern van het amendement en daarmee geef ik 'm oordeel Kamer.

Ik had al antwoord gegeven op een vraag die door de SGP was gesteld, over de mogelijkheid om een arts iemand met een psychische stoornis onder de Wet zorg en dwang te laten behandelen. Dus die laat ik nu even gaan.

Dan kom ik bij de vraag van mevrouw Kuiken. Zij zegt: "In de wet staat een passage over het opstellen van de medische verklaring. Jullie zeggen: dat gebeurt al, dus we halen het uit de wet. Moet je het er niet in laten staan als een soort waarborg?" Dat vond ik best een interessante gedachte, maar toen ik daar met onze deskundige ambtenaren in de voorbereiding nog eens even over doorsprak, gaven ze aan: dit zijn nou van die artikelen in een wet die uiteindelijk ook in een elektronisch cliëntendossier komen te staan, waardoor het zo'n onderwerp wordt in tienduizenden dossiers waar mensen wat moeten invullen, terwijl het eigenlijk gewoon al gebeurt op een andere plek. Het is zo'n wettelijke bepaling waarbij het schrappen ervan daadwerkelijk bijdraagt aan het schrappen van administratieve lasten. Daar heb ik me door laten overtuigen. Ik geef haar dus graag dit antwoord.

Voorzitter. Mevrouw Agema stelde een aantal hele wezenlijke vragen bij het wetsvoorstel. Een goede vraag van haar vond ik ook: wat zijn nou de praktische gevolgen van dit wetsvoorstel? Ik gaf in de inleiding ook al aan dat het in dit wetsvoorstel vooral gaat om zaken waarbij er zowel van de kant van de aanbieders als van de kant van de cliënten overeenstemming over is dat ze de wet beter maken. Wat is dan beter? Nou, dat is meer tijd voor goede zorg en meer tijd voor de cliënt. Bij de procedure voor het vaststellen van wilsonbekwaamheid, die op verzoek van het veld wordt vereenvoudigd, betekent dat bijvoorbeeld dat orthopedagogen en psychologen ook die wilsonbekwaamheid kunnen vaststellen. Dat betekent dat er meer flexibiliteit komt en dat de kwaliteit van zorg wordt verhoogd. Hierbij speelt overigens ook het BIG-vraagstuk, waar ik straks nog even apart op terugkom. Maar dat was in ieder geval de gedachte achter het voorstel.

De huidige regeling kan ook leiden tot handelingsverlegenheid, bijvoorbeeld als je te maken hebt met iemand die slecht reageert en agressief wordt. Dan moet je eerst toestemming vragen. Dat kan ertoe leiden dat je helemaal niet registreert. De procedure voor het toepassen van onvrijwillige zorg wordt dus ook verbeterd. Het gaat ook om meer maatwerk bij de uitvoering van onvrijwillige zorg in het zorgplan. Je moet nu standaard allerlei betrokkenen informeren bij de daadwerkelijke toepassing van onvrijwillige zorg, ook als mensen zelf hebben aangegeven daar helemaal geen behoefte aan te hebben. Nu kan dat met maatwerk. Wat ook een bron van ergernis is voor veel mensen, denk ik, is dat je steeds opnieuw je gegevens aan de overheid moet geven. Het ClZ krijgt dus ook de mogelijkheid om data te hergebruiken.

Voorzitter. Ik heb ook met heel veel interesse de bijdragen van de Kamer en zeker die van mevrouw Agema gevolgd als het ging om de relatie tussen de aanwezigheid van mensen in de zorg, de deskundigheid van mensen in de zorg en de dwangzorg die ingezet wordt. De vraag was of je nu al moet zeggen "hé, er is een aantal dingen fundamenteel mis" of dat je daarmee moet wachten tot de evaluatie.

Ik ben het zeer met haar eens dat we nog maar kort met deze wet werken en dat het dus eigenlijk te vroeg is om substantiële wijzigingen door te voeren. Het is niet zo dat een gebrek aan mensen een reden is geweest voor deze reparatiewetsvoorstellen. Maar ik ben het zeer met haar eens dat er in het afgelopen jaar nogal wat gebeurd is, ook in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. Mensen zijn ongelofelijk belast. De balans die we hebben gevonden in het wetsvoorstel en zeker ook de manier waarop het in de praktijk uitpakt verdienen het volgens mij dat we bij de evaluatie met elkaar kijken of die balans goed is.

Mevrouw Agema (PVV):

We weten allemaal dat de wetten bedoeld zijn om dwangzorg zo veel mogelijk te voorkomen en dat je daar voldoende en voldoende gekwalificeerde medewerkers voor nodig hebt. Nou is de minister ook de bewindspersoon die gaat over de arbeidsmarkt. In een van haar laatste brieven schreef ze dat ze in de verpleeghuizen nog ruim 30.000 mensen tekortkomen om te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. We komen dus zo'n 30.000 mensen tekort om überhaupt het minimum van het minimum in de zorg te kunnen organiseren qua medewerkers. Mijn vraag aan de minister is: hoe denkt zij dat enorme gat te kunnen dichten? Als dat gat niet gedicht wordt, dan blijft die dwangzorg namelijk ook aan de orde van de dag. Dan krijgt een oude mevrouw — daar zijn er echt veel van — verplicht een inco om terwijl ze eigenlijk nog zelf naar het toilet zou kunnen gaan, omdat er geen mensen voor zijn om dat te organiseren. Dus wanneer wordt naar het inzicht van de minister nou dat enorme tekort aan medewerkers in de verpleeghuizen opgelost?

Van Ark:

Ik denk dat we met z'n allen gewoon alles op alles zetten om dat tekort waar mogelijk in te lopen. Dat is veel moeilijker gebleken dan iedereen had voorzien en gedacht, zeker ook in het afgelopen coronajaar, natuurlijk. Ik denk dus dat hier nog flink wat werk aan verricht moet worden. Maar ik ben het ontzettend met mevrouw Agema eens dat we scherp moeten zijn op de relatie tussen dwangzorg en tekort aan mensen, en dat dat dus ook echt de aandacht verdient die zij eraan gegeven heeft.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar het lastige is natuurlijk wel dat het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een juridisch kader heeft waar nu niet aan wordt voldaan. Kijk, als je zo'n 30.000 mensen tekortkomt om daaraan te kunnen voldoen, is het eigenlijk onvoldoende om te zeggen dat we dat allemaal heel erg belangrijk vinden. Je moet dan meer doen dan dat. De minister van VWS heeft heel erg lopen pochen over iedere duizend medewerkers die erbij kwamen, maar hij wilde ons steeds niet vertellen hoe groot het tekort was. In de laatste brief van deze minister zagen we dus dat het een tekort van ruim 30.000 mensen is. Op welke manier laat dat juridische deel van het wettelijk kader nou een lampje branden bij VWS over dat dit niet alleen iets is wat we heel erg graag willen, maar ook gewoon moeten? We moeten gewoon die 30.000 extra mensen in de verpleeghuizen erbij krijgen, want anders blijven we hier debatten voeren over hoe erg we het allemaal wel niet vinden dat er dwangzorg is in de

verpleeghuizen, terwijl het voor een deel komt omdat we te weinig mensen hebben om de mensen te verzorgen.

Van Ark:

Ik zeg maar heel eerlijk in de richting van mevrouw Agema dat ik het exacte antwoord niet heb over het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daar gaat mijn collega over. Ik moet dat gewoon even nazoeken. Daar wil ik graag in tweede termijn even op terugkomen. Maar in zijn algemeenheid: als het gaat om de relatie tussen genoeg mensen aan het werk en het toepassen van dwangzorg, ben ik het heel erg met mevrouw Agema eens dat we daar scherper op kunnen zijn en dat we dat ook meer op het netvlies kunnen hebben. Wat mij betreft is de inspanning om te komen tot meer mensen in de zorg een gedeelde opdracht. Ik heb gisteren ook een brief gestuurd over de inhaalzorg, met name in de ziekenhuizen, maar ook over het herstel van de mensen in de zorg en hoe je meer mensen naar de zorg toe krijgt, bijvoorbeeld via opleidingen en via Extra handen voor de zorg. Het is een gedeelde opdracht om daarmee aan de slag te blijven.

Mevrouw Agema (PVV):

Tot slot. Dat begrijpen we allemaal wel, maar de Tweede Kamerverkiezingen in 2017, dus niet deze, maar de vorige, gingen helemaal over die 2 miljard extra voor de verpleeghuizen. Nu is dat geld er dus wel bij gekomen, maar de populatie groeide veel harder dan het geld dat er beschikbaar kwam. Toen kwam er nog een enorme crisis bij, de coronacrisis. Het kwaliteitskader gaat natuurlijk ook over het minimum van het minimum, dus twee medewerkers op acht bewoners tijdens piekuren. Het is dus een hele ernstige en zorgelijke situatie dat wij zo'n 30.000 mensen tekortkomen op het minimum van het minimum. Dit leidt echt tot hele ernstige situaties in de verpleeghuizen qua tekorten, tot een extreem hoge werkdruk in de verpleeghuizen, en dus ook tot onnodige dwangzorg. We kunnen wel zeggen dat we met z'n allen de schouders eronder moeten zetten en dat we dit moeten doen en dat, maar er moet dus echt iets gebeuren. Mijn vraag aan de minister is wanneer dit probleem van het tekort van 30.000 is opgelost. Dan zitten we namelijk alleen nog maar op het minimum van het minimum.

Van Ark:

Als je echt een kwantitatieve doelstelling wilt neerzetten, kan de realiteit je zomaar inhalen. Dat hebben we ook gezien. Er kunnen dingen gebeuren waar je van tevoren niet op was voorbereid. Dat is één. Twee. Ik denk dat we met elkaar het afgelopen jaar heel veel hebben kunnen doen, maar we zien ook dat er een hoge uitstroom is van mensen. Niet voor niets hebben we ook om het SER-rapport gevraagd, om breed met werkgevers en werknemers te kijken hoe we dit vak aantrekkelijk houden. Daarin zitten wat mij betreft een aantal bouwstenen. Niet voor niets hebben we dat ook in deze periode gevraagd, zodat een nieuw te vormen kabinet ermee aan de slag kan gaan. Zo zijn er allerlei bouwstenen, maar helaas leert de realiteit ons dat je niet onuitputtelijk mensen aan de zorg kunt toevoegen. We zullen ook slimme manieren moeten vinden om met het vraagstuk van de arbeidsmarkt en de demografie om te gaan.

Mevrouw Agema (PVV):

Helemaal tot slot. Misschien zou de minister dan nog eens mijn begrotingsbijdrage kunnen terugkijken. Want hoeveel voorstellen heb ik niet gedaan en hoeveel moties heb ik niet ingediend waarvan de minister zei: ontraden, ontraden, ontraden? Misschien kan de minister zich nog het filmpje herinneren dat ik uit pure armoede maar op internet heb gezet, van alle voorstellen die ik heb gedaan om met de huidige populatie medewerkers de personeelstekorten te kunnen oplossen. Haal die financiële barrières nou eens weg waardoor de mensen niet méér uren willen maken en in deeltijd blijven werken, soms maar voor vier of acht uur. Haal die financiële barrières nou eens weg. Dat kunt u doen. En het kan ook bij de administratieve lasten, niet dit soort administratieve lasten, die de mensen beschermen, maar de administratieve lasten waardoor de mensen soms 40% of 50% van hun tijd achter hun computer zitten. Dat zijn de mensen die al op de loonlijst staan. Daar doen wij concrete voorstellen voor en daar dienen we moties over in, en die worden allemaal afgewezen. Die worden allemaal ontraden. Dát is wat er moet gebeuren. De mensen die er al zijn, die al in de zorg werken, dié moeten gemotiveerd worden om meer uren te maken en hun handen moeten vrijgespeeld worden. En wat helemaal moet gebeuren, en dat zegt het SER-advies, is dat bepaalde loongroepen omhooggaan. De mensen moeten een beter salaris krijgen. De motie-Wilders moet eens uitgevoerd gaan worden. Toen zei u steeds: ik ga een SER-advies vragen. Nu ligt het SER-advies er, en het zegt: voor bepaalde loongroepen is het loon veel te laag. En dan is het aan de minister om iets te gaan doen! Wanneer gaat de minister iets doen aan die salarissen? Wanneer gaat ze die financiële barrières weghalen, zodat mensen meer uren gaan maken? Wanneer gaat ze rigoureuus schrappen in de regels? Wanneer? Want alleen zo lossen we de problemen op. Dat doen we niet door alleen maar te zeggen dat het probleem zo groot is en dat het zo erg is, maar door wat te doen.

Van Ark:

Ik snap dat we hier komen, want mevrouw Agema maakte de terechte analyse dat er mogelijk een relatie is tussen het tekort aan mensen in de zorg en het voorkomen van dwangzorg. Ik ben dat zeer met haar eens. En ik ben het ook zeer eens met, in ieder geval delen van, haar analyse op het bredere arbeidsmarktvraagstuk. Ik wil hier graag gezegd hebben dat ik voorstellen vanuit elke politieke partij altijd serieus neem en dat er heel veel moties ook zijn uitgevoerd. Er zijn ook moties niet aangenomen, terwijl het wel goede voorstellen waren, zeker ook op het vlak van de arbeidsmarkt. Dat blijf ik graag doen, want ik denk dat dit een onderwerp is dat niemand in zijn eentje kan oplossen. Juist als het gaat om arbeidsmarktvraagstukken vind ik goed aan het SER-rapport dat daarin staat dat je moet kijken naar wat een organisatie zelf kan, naar wat de sector zelf kan en naar wat de overheid moet doen. Maar de eerlijkheid gebiedt ook te zeggen dat een aantal vraagstukken voorbijgaan aan wat een demissionair kabinet kan doen. Dat is omdat er soms structurele financiering tegenover staat in aantallen die echt fors zijn. Daarom hebben we het ook heel bewust voor de formatie gevraagd. Daarom is dit vraagstuk wel bovenaan de politieke agenda gekomen, in ieder geval wat mij betreft.

Laat ik hier ook maar gewoon zeggen dat ik heel erg enthousiast werd van het SER-rapport. Ik vind het een mooi

en afgewogen rapport. Ik heb ook met de SER afgesproken dat we daar waar mogelijk al met aspecten ervan aan de slag gaan.

Even terug naar het onderwerp waarvoor we hier vandaag zitten. Ik markeer voor mezelf het zeer terechte punt van mevrouw Agema over de relatie tussen arbeidsmarktvraagstukken en dwangzorg. Ik vind dit ook een punt waarnaar we, bijvoorbeeld bij de evaluatie, verder moeten kijken.

De heer Kwint (SP):

Ik dacht: ik laat dit punt liggen voor als we het weer over de arbeidsmarkt en de zorg gaan hebben. Mevrouw Agema heeft natuurlijk gelijk als zij zegt dat er een duidelijke samenhang is. Maar nu hoor ik de minister zeggen dat ze dat SER-rapport heeft gevraagd om daarmee te gaan formeren. Maar de Kamer heeft ook in nieuwe samenstelling nog gezegd: nee, nee, niks formeren; gewoon regelen. Er moet deze zomer een plan gemaakt worden. Voor het eind van de zomer willen wij horen hoe het daarmee gaat. Ik heb het nagekeken: het einde van de meteorologische zomer valt dit jaar precies op Prinsjesdag. Dat biedt ruimte, zal ik maar zeggen. Ik wil hier wel een streep zetten onder het feit dat deze Kamer bij haar volle verstand gezegd heeft: "Nee, niet wachten op de formatie, want we weten nog niet of we met Prinsjesdag een nieuw kabinet hebben. Maak nou deze zomer samen met de zorg dat plan."

Van Ark:

Ik zou toch voor willen stellen dat ik op dit punt reageer in de stand-van-zakenbrief over corona, die, meen ik, rondom het weekend verstuurd gaat worden omdat er weer besluitvorming in het kabinet voorligt. De motie waaraan de heer Kwint refereert, is afgelopen dinsdag aangenomen. Die gaat echt wel wat breder dan het vraagstuk waarover we het nu hier hebben. Ik zou dus procedureel willen vragen of we kunnen afspreken dat ik er in die brief op terugkom.

De heer Kwint (SP):

Als u extra uw best doet om daar een mooie passage aan te wijden met goed nieuws, dan ben ik graag bereid om tot vrijdag te wachten.

Van Ark:

U kent mij.

Voorzitter. Ik ga naar de vraag die mevrouw Agema en de heer Kwint stelden over gedwongen zorg in de thuisomgeving. We hebben hier een lange discussie over gevoerd bij de totstandkoming van de wet. Voor mij is het een feit dat de Tweede Kamer heeft ingestemd met een wet die dit ook voor de thuissituatie regelt. Maar we zien dat de Wet zorg en dwang als het gaat om ambulante zorg nog echt in de kinderschoenen staat; dat moet ik gewoon heel eerlijk aangeven. Dan zie je toch dat een wet nog maar kort van kracht is. Corona heeft daar ook echt helemaal niet bij geholpen. Ik zou willen zeggen dat het gewoon niet lichtzinnig mag worden toegepast. We hebben wel een aantal leertrajecten in het veld in gang gezet, samen met ActiZ, namelijk de praktijktuinen. Zo kan ook de wijkverpleging de Wet zorg en dwang goed leren toepassen. Als er enige vorm van dwangzorg nodig is, is dat dan gelijk aanleiding

om in een beschermde omgeving te gaan wonen, als in niet meer thuis? Er zijn natuurlijk situaties waarbij je een afweging laat doorslaan naar toch thuis wonen, bijvoorbeeld als je misschien het gas moet afsluiten of als mensen scheurpakken moeten dragen omdat ze anders zichzelf bevuilen, terwijl ze de meeste tijd wel prettig in hun eigen omgeving kunnen wonen. Die balans blijven zoeken is heel erg belangrijk, denk ik. Ik ben het met mevrouw Agema en de heer Kwint eens dat we hier aandacht voor moeten blijven houden, want dit staat eerlijk gezegd nog een beetje in de kinderschoenen.

Mevrouw Agema (PVV):

Wie mag in de thuissituatie dwangzorg toepassen? Is dat de wijkverpleegkundige, de wijkzienenverzorgende, de thuishulp? Wie mag dat?

Van Ark:

Dat is degene die op basis van de wet bevoegd is om de zorg uit te voeren. Ook hiervoor gelden natuurlijk de randvoorwaarden en de eisen die gesteld zijn aan het verlenen van dwangzorg. Het belangrijkste is wel ... Kijk, we weten allemaal dat het voorheen niet mocht, maar wel gebeurde. Dat is ook de tere balans geweest in de wetsdiscussie: het gebeurt, maar hoe zou je dat kunnen doen op een manier die zorgvuldig is? Daar is deze wet nu voor gekomen. Ik denk echt dat het te vroeg is om te zeggen: het werkt al heel erg goed. Maar het vergt echt nog wel meer aandacht, ook bij de zorgaanbieders, om dit op een goede manier te doen.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister weet niet wie de dwangzorg mag toepassen. De minister weet niet of de thuishulp de voorkeur op slot mag draaien. De minister weet niet of dat de wijkverpleegkundige zou moeten zijn of de wijkzienenverzorgende. Dat is toch heel erg belangrijk om te weten? Want de organisaties zeggen: wij hebben de mensen niet die dit mogen doen. Wat als je nou net die bejaarde of die beginnend dementerende bent waarvan de voorkeur dichtgedraaid wordt en je het daar helemaal niet mee eens bent? Dan is het de thuishulp die dat gaat doen. Vindt de minister dat die daarvoor bevoegd is? Als die wijkverpleegkundige, die daar allicht wel voor gekwalificeerd is, niet beschikbaar is, dan moet de enige andere optie toch een beschermde woonomgeving zijn? Je kan de deur toch niet zomaar dicht gaan draaien bij iemand? Dat kan toch niet?

Van Ark:

Misschien even voor de helderheid: de Wet zorg en dwang is een wet die het besluit over het toepassen van dwangzorg regelt. Dat is iets anders dan regelen wie welke zorg mag verlenen. Daarvoor geldt gewoon de wetgeving zoals die voor alle zorgverleners geldt. Ik denk dat we dat even goed moeten markeren, ook voor de discussie hier. Ik denk dat het echt gaat om het zoeken van de balans. Ik denk dat het voorheen gebeurde, terwijl het niet mocht. Nu mag het, maar is er nog onvoldoende ervaring mee om het goed toe te passen. Ik denk dat de vraag of je op een gegeven moment naar een beschermde woonomgeving moet, zeer legitiem is en dat die ook gesteld moet worden in het contact tussen degene die de zorg verleent en de mensen zelf, dan wel hun vertegenwoordigers. Maar het is een grijs

gebied. Als je het nou hebt over wat een wet wel of niet kan regelen, dan vind ik het bepalen wanneer iemand naar een beschermde woonomgeving gaat niet iets wat je zomaar met een schaarste kan knippen en dus in een wet zou moeten zetten.

Mevrouw Agema (PVV):

Als je de voorkeur dicht gaat doen, omdat iemand anders gaat dwalen en daar heel erg boos of verdrietig om wordt, dan lijkt het me voor zo iemand toch gewoon tijd voor een beschermde woonomgeving? Als de minister die dwangzorg thuis hier blijft verdedigen, zou ik haar wel concrete voorbeelden willen horen geven van wat qua dwangzorg dan wel in de situatie thuis kan. Ik wil graag van haar horen of het kan dat de thuishulp de voorkeur op slot draait. Ik wil gewoon graag van de minister horen waar de grens ligt bij dwangzorg thuis.

Van Ark:

Dan gaan we toch de hele wetsgeschiedenis herhalen. Dit is een heel lastig onderwerp; dit kun je niet met een schaarste knippen. Er zijn mensen die meestentijds heel prettig thuis wonen, maar waarbij je wel zegt: het gas gaat dicht. Ik kan me voorstellen dat er situaties zijn waarin je zegt: het feit dat je de deur op slot gaat doen, is een teken dat iemand naar een andere woonomgeving moet. In een andere situatie kan iedereen daarentegen juist superblij zijn dat het zo nog kan. Dat weet ik niet. Ik ben daar geen expert in. Dit is nou bij uitstek een gesprek dat daar moet plaatsvinden, maar dat moet wel op een goeie manier gebeuren. Laten we elkaar er nou in vinden dat we zeggen: hier is nog onvoldoende ervaring mee. Daarom hebben we ook die praktijktuinen. Daar moet ervaring mee opgedaan worden. Het belangrijkste dat de Wet zorg en dwang doet, is iets wat in het verborgene gebeurde expliciet maken.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik kan me niet voorstellen, minister, dat er een wet lang en breed in de lucht is en dat we deze antwoorden hier vandaag krijgen: dat we nog moeten gaan vliegen. Proeftuinen doe je in de periode voordat een wet in werking treedt, helemaal bij zoiets zwaars als dwangzorg. Je gaat niet nu zeggen: we hebben de wet en de kaders, en ik ga nu even kijken waar we naartoe vliegen met z'n allen. Het gaat over dwangzorg! Je moet heel goed en heel precies weten wanneer wel en wanneer niet, wanneer de grens bereikt is en wanneer iemand in een beschermde woonomgeving thuishoort. Dat is niet iets wat we nu nog even in proeftuinen gaan onderzoeken met een wet die al werkt. Dat moet je doen voordat je een wet in werking laat treden. Nogmaals, ik wil van de minister weten waar de grens ligt. Waar ligt die grens? Wie mag dwangzorg toepassen? Ik geef al een aantal keren het voorbeeld over het dichtdoen van de deur thuis. Maar het gaat bijvoorbeeld ook om iemand in een rolstoel die een tafeltje voor zich krijgt om te eten. Wie mag dat doen? Mag de thuiszorg dat doen, die komt helpen met eten? Of vind je dat een wijkzienenverzorgende of wijkverpleegkundige dat moet doen? Wie gaat dat doen? Wie is voldoende gekwalificeerd? Stel je voor dat vergeten wordt het weer weg te halen, de deur buiten wordt dichtgedaan en mevrouw in haar rolstoel achter haar tafeltje blijft zitten en niets meer kan. Wie is dus voldoende gekwalificeerd om die dwangzorg thuis toe te passen? Ik wil echt

van de minister horen, over een wet die al lang en breed in de praktijk werkt, waar de grens ligt. Wanneer is het genoeg? Wanneer is een beschermde woonomgeving de betere oplossing?

Van Ark:

Om met dat laatste te beginnen: ik kan situaties niet met een schaarje knippen. Elke situatie is individueel. Daarom is het ook zo van belang dat vanuit de ambulante toepassing van de Wet zorg en dwang de wijkverpleegkundige dat gesprek heeft met degene om wie het gaat. Wat in de ene situatie een reden kan zijn om het huis uit te gaan, kan in de andere situatie een reden zijn om te kunnen blijven. We hebben hier te maken met een wet die op heel veel situaties toepasbaar moet zijn. Dat is bij een wet sowieso al lastig maar zeker bij een wet die over zulke precieze situaties gaat. Het is dan juist van belang om die ook te leren toepassen. Dat is iets wat in de wijkverpleging toch echt nog wel stappen nodig heeft, zo zeg ik maar heel eerlijk.

De heer Kwint (SP):

Deze vraag komt natuurlijk niet uit de lucht vallen. Het is niet voor niks dat mevrouw Agema en ik hier allebei aandacht voor vragen. Waarom? Omdat dit bijna nog ingewikkelder is dan in een instelling dwang toepassen, omdat iemand inderdaad de deur achter zich dichttrekt en dan weer weg is en iemand weer enige tijd alleen is. Ik snap dat de minister niet kan zeggen "dit wel en dit niet" omdat je dat nooit kunt zeggen voor elk specifiek geval zonder de context daarvan te begrijpen, maar dan moet je dus wel een zorgvuldige afweging per geval kunnen maken. Dan wrekt zich dat wij dan weer de berichten krijgen vanuit het werkveld dat er te weinig mensen zijn om het stappenplan te beoordelen, dat er te weinig cliëntvertrouwenspersonen zijn. Deze wet legt een heel zwaar proces in handen van zorgprofessionals, cliëntbelangbehartigers en noem maar op, die er vervolgens niet zijn. Dan zit er dus een heel groot gat. Dan hebben we aan de ene kant niet een wet die zegt: dit mag niet en dit mag wel. Nogmaals, daar heb ik gezien de zorgpraktijk nog wel enig begrip voor. Maar aan de andere kant hebben we ook niet de professionals die een zorgvuldige afweging kunnen maken ten aanzien van waar we die verantwoordelijkheid neerleggen. Ik snap best dat de minister er geen panklaar antwoord op heeft maar ik ben wel benieuwd op weg naar die evaluatie, hoe je dat in de toekomst beter kan regelen. Hoe voorkomen we dat we aan de ene kant een wet hebben die misschien hier en daar te veel ruimte laat en we aan de andere kant te weinig mensen hebben om die ruimte in te perken in specifieke gevallen?

Van Ark:

Dat is natuurlijk de hamvraag van deze wetsbehandeling. Datgene wat verder reikt dan "hier is eenieder in het veld het over eens" vind ik een onderwerp voor die evaluatie. Nogmaals, voor mij is ook de meerwaarde van dit debat dat het ons ook op scherp zet welke thema's we misschien nog moeten toevoegen aan die evaluatie. Het zijn heel wezenlijke onderwerpen. De maatstaf voor mij is nu wat we vandaag kunnen regelen. Daar is volgens mij ook iedereen het over eens. Dat kan en anders moeten we echt nog een aantal vervolgstappen zetten.

De heer Kwint (SP):

Oké, maar dan gaan we dus ook in de evaluatie specifiek deze vraag meenemen, namelijk over het gat tussen de ruimte die de wet biedt en het personeelstekort.

Van Ark:

Ik heb ook in reactie op mevrouw Agema aangegeven dat ik het arbeidsmarktvoorstuk in relatie tot dwangzorg een thema vind voor de evaluatie. Absoluut.

Ik kom nu bij de vragen van de heer Kwint.

De voorzitter:

Nog even mevrouw Westerveld. En daarna wil ik graag de turbo erop en liefst naar de tweede termijn.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ook op dit punt. Het is niet voor niks dat mevrouw Agema en de heer Kwint hier een belangrijk punt van maken, want het is nogal wat om dwang toe te passen tegen iemands wil. Het wetsvoorstel beschrijft eigenlijk wat de kaders zijn, zoals wat er moet gebeuren voordat je een dwangbehandeling kunt toepassen. Tegelijkertijd laat dit wetsvoorstel nog best wel wat ruimte. Ik vind het ook heel onduidelijk wanneer het nu wel en wanneer het nu niet past. Er zit echt een gat tussen wat je op papier kunt opschrijven en wat er in de praktijk gebeurt, gezien de enorme tekorten in verschillende lagen van de zorg. Ik zou de minister willen vragen, of zij er wat meer invulling aan kan geven, het liefst voordat we over deze wijziging gaan stemmen. De hamvraag is natuurlijk wanneer je zorgdwang wel kan toepassen en wanneer niet.

Van Ark:

Ik vind dit lastig, hoor. Mevrouw Westerveld heeft eerder ook gevraagd hoe vanuit de beroepsgroep wordt gekeken naar de twee regimes. Dus ik snap die vraag, maar, heel eerlijk, dan raak ik aan tien jaar wetsbehandeling waarin precies dit soort vragen gesteld zijn waar uiteindelijk de balans uit is voortgekomen die nu in de wet staat, waarvan we hebben gezegd dat we die over twee jaar evalueren. Dus ik vind het bij dit reparatiewetsvoorstel niet de plek om deze vraag stellen. Wel bij de evaluatie. We hebben op enig moment gezegd: nu moeten we het in de praktijk gaan doen, want anders komen we niet verder en blijven we hier in theorie met elkaar praten. We moeten nu praktijkervaring gaan opdoen met die wet. Dat betekent dat we ook effecten en resultaten moeten zien. Daarom een hartstochtelijk pleidooi om deze vraag bij de evaluatie te pakken.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik snap dat qua procedure. Tegelijkertijd hebben wij hier in de praktijk in de afgelopen jaren ook een keer een debat gehad waarin we het onder meer hadden over een jonge vrouw die een paar jaar lang vastgebonden lag omdat er geen alternatief was. Daarvan vonden we als Kamer met elkaar, net als de toenmalige minister — niet u maar een andere minister — dat het heel erg is dat dit soort situaties voorkomen. We moeten echt uitkijken dat we niet telkens door dit soort zaken worden opgeschrikt omdat men ook in het veld soms gewoon met de handen in het haar zit,

onder meer vanwege personeelstekorten. Daarom zoek ik dus ook naar het juridische kader waarbinnen we met elkaar zeggen "dit vinden we acceptabel" of "dit vinden we met z'n allen niet acceptabel". Want het gaat over nogal wat. Dwangbehandeling kan ook weer zorgen voor nieuwe trauma's. Dat kan echt schade toebrengen aan mensen voor de rest van hun leven. Tegelijkertijd zie ik ook echt wel die andere kant.

Van Ark:

Dit is bij uitstek waarom ik ook in de richting van mevrouw Van den Berg zeg over dat amendement dat ik het in ieder geval een tussenoplossing vind om tegen de mensen die nu tussen wal en schip vallen, te zeggen: je gaat toch naar de Wet zorg en dwang. Het vraagstuk is natuurlijk wel breder, maar we moeten handvatten hebben. Maar de eerlijkheid gebiedt ook te zeggen de wet is ingegaan op 1 januari 2020, dat we met het veld op hun verzoek hebben afgesproken dat we ook de mogelijkheid verlengen om te implementeren omdat het echt heel complex is, en dat het nu voorjaar 2021 is. We zullen ook ervaring moeten opdoen. Maar ik kan wel in de richting van mevrouw Westerveld zeggen dat als er vragen zijn in het veld — die zijn er ook — wij daarvoor bereikbaar zijn en om tafel gaan zitten. Ik zal niet schromen om over oplossingen ook de Kamer te informeren. Ik ben van de categorie dat ik liever achteraf "sorry" zeg voor iets wat uiteindelijk goed heeft uitgepakt maar niet helemaal volgens de regeltjes was. Dat is natuurlijk ook een beetje de mindset van de mensen in het veld. Maar uiteindelijk moeten die regels hen wel ondersteunen, want ze komen ook voor situaties te staan waarin ze moeten weten dat wij als wetgever, als samenleving, ook achter hen staan. Maar daarvoor vind ik de evaluatie echt het geëigende moment.

Voorzitter. Ik zal proberen om, zoals u zei, de turbo erop te zetten. De heer Kwint refereerde nog aan het stappenplan. Hij zei: als je nou echt een beetje verkeerd wilt doen, dan blijf je gewoon in die eerste stap zitten, want als je dan het gas hebt afgesloten, ga je daarna de bestekla op slot doen en dan kan je gewoon in stap één blijven. Ik herken dat niet, ik heb daarover geen signalen ontvangen. Als hij die wel heeft, dan hoor ik dat graag. Die signalen hebben wij niet. Het zou in theorie kunnen, maar het is niet iets wat wij herkennen. Als het anders is, hoor ik het graag.

Andere vragen heb ik al beantwoord in interrupties. Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Westerveld. Een aantal daarvan heb ik ook al in interrupties besproken.

De heer Kwint (SP):

Ik hoorde het verhaal wel uit het veld, maar goed, het is goed om er rekening mee te houden. Dat hoeven we nu niet verder in detail uit te spreken. Ik had wel gehoopt dat de minister, want zij heeft er eerder iets over gezegd, in dit blokje nog langer stil zou staan bij een mogelijk onderscheid tussen lichte en zware dwang.

Van Ark:

Ja.

De heer Kwint (SP):
Komt dat nog?

Van Ark:

Ja, dat vind ik echt een terecht punt voor de evaluatie. De heer Kwint zei: de bestekla op slot en dan al die stappen maar de hele tijd met elkaar doen, keer twintig cliënten, terwijl het echt gaat om existentiële vragen waar je dan nauwelijks aan toekomt. Dat vind ik een terecht punt. Dat zou ik heel graag willen betrekken bij de evaluatie.

De heer Kwint (SP):

Betekent dat dan, want dat scheelt mij — of mijn medewerker, we moeten een beetje op elkaar letten — een motie schrijven, dat we dan echt samen met cliëntenorganisaties en het zorgveld gaan kijken of het lukt om tot zo'n lijst van lichtere of zwaardere dwangmaatregelen te komen, inclusief een apart regime? Of hoe moet ik dat voor me zien?

Van Ark:

Ik zeg ja, maar ik zal proberen om daarvan voor de tweede termijn of het eind van mijn eerste termijn een echte bevestiging te geven.

De heer Kwint (SP):

Dank.

Van Ark:

Ik vraag of ik daar even een berichtje over kan krijgen.

Mevrouw Westerveld vroeg naar het aantal cijfers en feiten en daarmee naar de effectiviteit van de wetten. Om hoeveel mensen gaat het, en neemt dat nu af of niet? Ik kan nu niet exact aangeven om hoeveel mensen het gaat. We kunnen natuurlijk wel op basis van het kostenonderzoek van de NZa een indicatie geven. Het aantal cliënten waarvoor een stappenplan wordt gevolgd, bedraagt 35.000. Dat geeft wellicht een indicatie.

Ik heb een aantal vragen van mevrouw Westerveld al bij interruptie beantwoord, maar ik heb nog wel een amendement van haar over de cliëntvertrouwenspersoon. Dat is het amendement op stuk nr. 15. Ook verschillende andere Kamerleden hebben vragen over dit onderwerp gesteld. Ik zou dit amendement oordeel Kamer willen geven. Een zorgaanbieder is op grond van de Wet zorg en dwang al verplicht om de cliënt en de vertegenwoordiger te informeren over de cliëntvertrouwenspersoon. Ik ben het heel erg met haar eens dat het belangrijk is dat iedere cliënt die te maken krijgt met onvrijwillige zorg, terecht kan bij een cliëntvertrouwenspersoon. Als we dat nog meer kunnen onderstrepen en nog duidelijker kunnen maken door ook in de wet op te nemen dat de cliënt moet worden geïnformeerd, dan kan ik mij daar zeer in vinden en laat ik het oordeel aan uw Kamer.

Voorzitter. Ik kom bij de vragen van mevrouw Van der Laan. Ook zij zei dat het nog maar kort bezig is en vroeg of het veld genoeg tools heeft. We werken in ieder geval heel nauw samen, ook op het gebied van scholing bijvoorbeeld. We hebben ook subsidies verstrekt aan veldpartijen en ook

feitelijke ondersteuning via onder andere het kennisinstituut Vilans. Ik zie wel dat er heel breed stappen worden gezet, ook al heeft corona voor wat vertraging gezorgd. Mevrouw Van der Laan vroeg ook naar de samenloop van de wetten met de evaluatie van de Wkkgz, de Wet BIG en de WGBO. Die betrekken we inderdaad bij de evaluatie van de wetten.

Een belangrijk punt voor mensen die werken in de zorg is of zij kunnen worden vervolgd als het misgaat en zij afwijken van het zorgplan. Als je afwijkt van het zorgplan, doe je dat in principe in het belang van de cliënt. Daarmee werk je als medewerker in de zorg in beginsel — zoals het ook in de wet staat — zoals het een goed hulpverlener betaamt. Iemand zou mogelijk in het strafrecht kunnen komen als er opzettelijk niet wordt gehandeld in het belang van de cliënt, maar dus niet zomaar. De vraag over de samenloop van de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz heb ik al beantwoord in reactie op het amendement van mevrouw Van den Berg.

Dan heb ik nu een amendement van de leden Van der Laan en Van den Berg over de BIG-registratie. Ik moet daar toch even goed naar kijken, want dit amendement voegt het vereiste toe dat de onafhankelijke deskundige die de wils-onbekwaamheid ter zake vaststelt, BIG-geregistreerd is. Ik moet dit amendement op stuk nr. 10 ontraden. Dat vereist wel een toelichting, want het klinkt heel erg logisch dat als iemand iets van jouw vrijheid wegneemt, daar ook iets van geregistreerd is. Maar met name in de gehandicaptenzorg zijn het juist niet-BIG-geregistreerden die dit doen. Dat zijn geen mensen die zomaar even bij de instelling op de loonlijst staan. Het gaat dan echt om orthopedagogen en psychologen die weliswaar niet BIG-geregistreerd zijn, maar natuurlijk wel ter zake kundig zijn. Het veld heeft daar zelf richtlijnen voor ontwikkeld. Het is bij dit onderwerp ook goed om te weten dat als het om het vaststellen van wils-onbekwaamheid gaat, dat niet in één keer voor alles is maar dat het ook echt ter zake gebeurt. Je kan dus wilsonbekwaam zijn ten aanzien van leefstijlinterventies. Je kan ook wilsonbekwaam zijn ten aanzien van: moet ik een operatie of niet? Dat zijn twee heel verschillende dingen. Bij het ene zou ik zeggen dat het terecht is dat een arts die BIG-geregistreerd is, daar wat van vindt, maar ten aanzien van bijvoorbeeld een leefstijlinterventie zou een psycholoog dat prima kunnen doen. Als dit amendement wordt aangenomen, denk ik dat dit de uitvoeringspraktijk belemmert. Uiteraard hebben we hier ook met het veld over gesproken. Met uitzondering van de KNMG was men het er wel over eens. Ik geef deze reflectie graag ter overweging aan de indieners en zou het amendement willen ontraden.

Dan kom ik bij het amendement op stuk nr. 14, waarmee de externe deskundige wordt gewijzigd in een onafhankelijke deskundige. Dat is een amendement van mevrouw Van der Laan en de heer Van der Staaij.

De voorzitter:

Het nieuwe nummer is 24, zeg ik voor de bingo.

Van Ark:

Excuus, voorzitter, ja. Dat amendement ontraad ik ook. Ik snap wel dat het soms moeilijk is voor een zorgaanbieder om een externe deskundige te vinden. Het is een hoop geregeld voor de mensen in de zorg, maar ik vind het wel

een heel ingrijpend voorstel, juist ook omdat het bij het maken van de wet een hele bewuste keuze van de wetgever was om de deskundige niet in dienst te laten zijn van de zorgaanbieder. Ik weet bijvoorbeeld dat mevrouw Agema daar kritisch over was en volgens mij is ze dat nog steeds. Ik zie wel dat er veel geprobeerd wordt om het praktischer te maken, bijvoorbeeld zorgaanbieders die afspreken om bij elkaar te kijken. Maar ik zou op dit moment dus niet zo'n ingrijpende aanpassing willen doen in het stappenplan zonder dat we daar bij de evaluatie breed naar gekeken hebben. Wat we wel kunnen doen, is de lijst van externe deskundigen en van mensen die zo op kunnen treden, uitbreiden. Dat kun je regelen in lagere regelgeving. Ik refereerde daar al eerder aan in het debat, maar wat mij betreft is de externe deskundige, juist ook omdat hij van buiten de instelling komt, echt iemand die met een open visie naar de beoordeling van de cliënt kijkt. Daardoor heeft het echt effect op de rechtsbeschermingskant van de balans die we met elkaar zoeken. Ook omdat er veel kennisdeling is, zou ik dit amendement willen ontraden.

Ik heb nog een vraag liggen over de cliëntvertrouwenpersoon, maar ik denk dat ik die al beantwoord heb toen ik reageerde op mevrouw Westerveld.

Dan kom ik nu bij de vragen van mevrouw Pouw-Verweij. Zij was de spreker voor de heer Kwint, maar ik beantwoord haar abusievelijk nu pas. Excuus, ik had dat eerder moeten doen. Mevrouw Pouw-Verweij zei: wilt u reflecteren op de brieven met kritiek, die wij hebben gehad? Ik snap heel goed dat er vanuit het zorgveld wordt gezegd: als je de kans hebt om dingen te wijzigen, doe dat dan. Maar zoals ik al een paar keer heb aangegeven, is het uiteindelijk ook van belang om hier de balans te toetsen. We hebben geprobeerd om dat zo veel mogelijk te doen.

Het eerste punt in de brief betreft de mogelijkheid om cliënten vanuit de verplichte ggz onder de Wet zorg en dwang te brengen. Ik denk dat we op dit punt een stap hebben gezet in het debat, ook door het amendement van mevrouw Van den Berg. Ik heb dat amendement niet voor niets graag oordeel Kamer gegeven.

Het tweede punt in de brief zijn de externe deskundigen. Zoals ik zojuist al zei, zou ik het voorstel willen doen om de lijst met externe deskundigen uit te breiden. Het amendement dat op dit punt is ingediend, heb ik onder verwijzing naar het debat zojuist ontraden.

Punt drie gaat over de brede samenloop tussen de Wet zorg en dwang en de verplichte ggz. Dat is echt een heel belangrijk onderwerp in de evaluatie. Ik moet er gewoon eerlijk over zijn dat daarvoor geen eenvoudige oplossingen zijn.

Punt vier is een belangrijk punt en gaat over het uitwisselen van informatie. We hebben het veld daarover heel goed gehoord en dat punt gaan we ook goed onderzoeken als we naar die evaluatie toe gaan.

Voor punt vijf verwijs ik naar mijn reactie op het amendement van SGP en D66 om de beoordelingscriteria voor zorgverleners te vereenvoudigen. Ook daar komen we graag tegemoet aan wat het veld heeft gezegd en daarom gaf ik dat amendement ook oordeel Kamer.

Punt zes is het signaal over de tenuitvoerlegging van de rechterlijke machtiging. Die hebben we echt bewust buiten het justitiële kader gehouden, maar ik denk wel dat het goed is om hier aan te geven dat ik daar met het veld over in gesprek wil gaan. Ik wil dan ook best toezeggen dat ik zal proberen om met het veld tot een oplossing te komen.

Voorzitter, ik meen dat ik hiermee de vragen van uw Kamer heb beantwoord en anders verneem ik dat graag.

De voorzitter:

Heel goed. Dank u wel. Dit was de eerste termijn en wellicht bestaat er bij de leden behoefte aan een tweede termijn. Ik geef het woord aan mevrouw Van den Berg van de fractie van het CDA.



Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Het woord is aan u. Ik zou graag zien dat de tweede termijn zo kort en puntig mogelijk is.

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

Dank aan de bewindslieden voor de antwoorden. Ik heb twee moties.

Ik heb in mijn inbreng aangegeven dat het CDA bij het medische beroepsgeheim al vaker heeft gepleit voor een betere balans tussen de belangen van patiënt/cliënt en de belangen van samenleving en slachtoffers. We hebben in de nota naar aanleiding van het verslag gelezen dat de staatssecretaris nu geen reden ziet om een rechtsgrond op te nemen voor informatie-uitwisseling. Hij doet daarbij een beroep op dat medische beroepsgeheim, ook al zien we in de praktijk vaak dat dat juist een probleem is. Daarover gaat mijn eerste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Wet verplichte ggz en Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten dit jaar geëvalueerd wordt;

constaterende dat het medisch beroepsgeheim om ernstig nadeel te voorkomen mag worden doorbroken bij overmacht of conflict van plichten;

overwegende dat uit de praktijk blijkt dat het medisch beroepsgeheim soms knelt met de belangen van slachtoffers en de samenleving;

overwegende dat zowel in de Wvvgz en Wzd een rechtsgrond om meer informatie te verschaffen wenselijk zou zijn;

verzoekt de regering in de evaluatie expliciet te onderzoeken of een rechtsgrond om meer informatie te kunnen verstrekken in de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang tot de wettelijke mogelijkheden moet behoren, en de Kamer bij de evaluatie te adviseren over hoe dit zou kunnen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Van den Hil.

Zij krijgt nr. 26 (35667).

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

Voor de tweede moet ik even mijn andere bril opzetten, want die is te klein geprint voor mij.

De voorzitter:

Hoeveel brillen heeft u bij u?

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

Ik heb er maar twee, voorzitter. Het gaat, zoals ik al aangaf in mijn inbreng, over de Wet forensische zorg. Aan de ene kant zeggen we heel duidelijk dat zorg geen straf is. Op het moment dat een rechter bepaalt dat iemand zorg moet krijgen, dan is het vreemd dat de rechter daarna nog betrokken zou moeten worden bij de beëindiging van die zorg. Maar de andere kant van de zaak is dat ik in werkbezoeken zie — ik heb vorig jaar de staatssecretaris nog een flyer overhandigd naar aanleiding van zo'n werkbezoek — dat juist de mensen die onder die titel in de ggz worden opgenomen, vaak ook gedrag kunnen vertonen dat onacceptabel is; dat heeft dan niks met hun ziekte te maken, maar met het gedrag. Dan is er voor de mensen die er werken eigenlijk geen bescherming. Die moeten de volgende dag gewoon weer zorg geven aan iemand die hen de dag ervoor heeft zitten meppen, om maar wat te noemen. Wij maken ons daarover veel zorgen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten samenhangen en elkaar niet mogen tegenwerken;

constaterende dat de Wet geestelijke gezondheidszorg en de Wet forensische zorg ook met elkaar samenhangen en elkaar moeten versterken, maar elkaar niet moeten tegenwerken;

constaterende dat de onderhavige reparatiewet ook gevolgen heeft voor de forensische zorg;

overwegende dat veldpartijen een aantal problemen benoemen zoals ongewenste rechtsvermenging en dat via artikel 2.3 Wet forensische zorg een nieuwe bepaling in de wet is opgenomen waarmee artikel 37 uit het Wetboek van Strafrecht is komen te vervallen;

verzoekt de regering te onderzoeken wat de gevolgen zijn van deze reparatiewet voor de forensische zorg, in hoeverre de Wet verplichte ggz en de Wet forensische zorg elkaar tegenwerken in de uitvoering, hier het zorgveld en de forensische zorg bij te betrekken, en de Tweede Kamer hier bij de evaluatie van de Wet verplichte ggz en Wet zorg en dwang over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Kuiken.

Zij krijgt nr. 27 (35667).

En dan gaat de andere bril weer op. Heel mooi. Dank u wel.

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

Dank u.

De voorzitter:

Dan gaan we luisteren naar de heer Van der Staaij van de fractie van de Staatkundig Gereformeerde Partij.

□

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Ik zal mijn beschouwingen beperken tot het wetsvoorstel dat voorligt. Dat gaat over vereenvoudiging en aanpassing van een tweetal wetten waar we vandaag over gesproken hebben. Het bijzondere is dat het natuurlijk in zekere zin al vooruitloopt op een evaluatie. Normaal zeg je: het komt allemaal met een evaluatie. Ik merkte dat in ieder geval de bijvangst van het debat van vandaag was om ook nog weer even extra scherp te krijgen van welke thema's je nu uit de praktijk hoort dat die bij een evaluatie ook nog weleens goed onder de aandacht zouden mogen komen.

Maar ik ben blij dat we vandaag toch ook al met dit wetsvoorstel belangrijke verbeteringen en vereenvoudigingen kunnen aanbrengen, al zal er hier en daar nog wel wat discussie blijven over de vraag of je dat nu al moet beslissen of dat het beter is om nog even te wachten. Maar dank in ieder geval voor de bereidheid om bij diverse onderwerpen nu al te zeggen: als we kijken naar de brief van de veldpartijen, dan vinden we dat daar ook nog wel een extra aanpassing en vereenvoudiging mogelijk is. Wat dat betreft dank ik de minister ook voor de positieve bejegening van het aangepaste oorspronkelijke amendement op stuk nr. 13, dat nu het amendement op stuk nr. 25 is, en voor de toezegging om het thema van de externe deskundige dan wel onafhankelijke deskundige — mag het ook van binnenuit of moet het altijd van buitenaf? — mee te nemen bij de evaluatie. Er ligt natuurlijk nog een amendement van mevrouw Van der Laan dat ik mee heb ingediend. Mocht

dat het niet halen, dan is het in ieder geval belangrijk dat hier bij de evaluatie nog grondig naar gekeken wordt.

Voorzitter, tot slot. Als het om de evaluatie gaat, wil ik nu alvast gezegd hebben dat met alle discussies van de afgelopen tijd ... Ik bedoel de discussies rond de kinderopvang-toeslag en dergelijke: hebben we als Kamer voldoende betrokkenheid bij de uitvoering? Dit lijkt mij een heel belangrijke evaluatie die zo'n brede betekenis heeft dat het goed is dat we daar als Kamer goed bij betrokken zijn, dat we dat niet te beperken tot een overleg als er een kabinetsstandpunt ligt, maar dat we ook in contact met de praktijk hier intensiever met elkaar verder over zullen spreken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Van den Hil van de fractie van de VVD.

□

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Alles is weer fris en fruitig. Ik bedank de bewindslieden voor de uitgebreide beantwoording, die denk ik ook recht doet aan waarvoor we hier vandaag zijn: de vrijheid.

Ik heb in de terugkoppeling nog één ding gemist: mijn vraag over het feit dat de regering herkent dat crisismaatregelen regelmatig verlengd moeten worden. Misschien kan daar nog even op teruggekomen worden. Of ik heb het zelf gemist, dan is dat mijn omissie.

Ik ben blij met de toezegging van de minister dat er extra onderzoek komt naar de kosten die ermee gemoeid zijn. Dat betekent wel dat er een motie vervalt, maar dat is eigenlijk goed nieuws.

Dan blijft er voor mij nog een motie over, en die gaat over het stukje dat ik toch weer zekerheid wil hebben over het snel in kaart brengen van de problematiek van per direct stopzetting van bijstand bij dwangopname.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering in het vragenuur van 18 mei jongstleden aangaf te gaan uitzoeken in hoeverre financiële ondersteuning na een gedwongen opname wordt stopgezet en hoe gemeenten in de praktijk de financiële ondersteuning aan ggz-patiënten invullen na een gedwongen opname;

overwegende dat zorgorganisaties in reactie op het vragenuur aangeven dat in een aantal gevallen de bijstand aan ggz-cliënten na een patiëntopname per direct volledig is stopgezet;

verzoekt de regering met gemeenten de omvang en oorzaken van problemen in de financiële ondersteuning van ggz-patiënten na een dwangopname in kaart te brengen, hierbij

de recent gemelde gevallen te betrekken en de Kamer hier zo snel mogelijk over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Hil, Van den Berg en Van der Laan.

Zij krijgt nr. 28 (35667).

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Kuiken. O, er is nog een vraag van de heer Kwint. Dan moet uw kapje weer af.

De heer Kwint (SP):

Ik heb goede hoop dat ik het zo ook goed kan verstaan, hoor. Ik ben wel benieuwd naar wat u nu wilt dat het kabinet gaat onderzoeken. Volgens mij is tijdens het vragenuur gezegd: wij gaan dit meenemen, wij nemen het mee in de Participatiewet. Volgens mij heeft staatssecretaris Blokhuis net gezegd: er komt nog voor de stemmingen dinsdag een brief van minister Koolmees, waarin hij ook in zal gaan op het ingediende amendement. U bent trouwens nog steeds van harte welkom om daaronder te gaan staan. Die open uitnodiging staat nog steeds. Wat is er dan nog meer nodig aan informatie voordat u een afweging kunt maken?

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Voor mij gaat het amendement op dit moment te ver, omdat we niet in beeld hebben: wat gaat er nu mis, op welk moment gaan het nu mis in het stopzetten, in het omzetten naar bijzondere bijstand, in hoeveel gevallen gebeurt dat en hoe krijgen we daar zicht op? Dat wil ik echt weten voordat ik verder kan nadenken over de verdere stappen die gezet moeten worden. Die zullen dan in de Participatiewet plaats moeten vinden.

De heer Kwint (SP):

Het maakt hierbij toch in principe niet uit om hoeveel gevallen het gaat? Het maakt niet uit of we hier nou 5 mensen mee helpen die gedwongen zijn opgenomen, of 50, of 500, of 5.000. Als het er maar heel weinig zijn, is het nog een betrekkelijk goedkope ingreep ook en dan is de overheid goedkoop uit. We hebben hier toch de kans om voor een groep mensen iets concreet te verbeteren, ongeacht of het er veel of weinig zijn? Waarom zouden we dat dan afhankelijk laten maken van onderzoek naar hoeveel het er zijn?

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ik denk dat wij op twee verschillende sporen zitten. Ik wil gewoon weten waar dat misgaat in de per directe omzetting. Het gaat mij om de per directe stopzetting. Wat moet er gebeuren? Wat gaat er mis waardoor het niet overgaat in bijzondere bijstand? Hoe komt het dat dat niet opgepakt

wordt? Waar moeten er daarvoor dingen veranderd worden? Dat is mijn punt.

De voorzitter:

Helder. Dank u wel. We gaan naar mevrouw Kuiken van de Partij van de Arbeid.



Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter. Het is zo'n beetje de oudste truc uit het boekje: een motie indienen om een ander amendement niet te hoeven steunen. Vanuit mijn rol van oude rot in de Kamer zou ik de nieuwe Kamer willen zeggen: óf je steunt het wel, óf je steunt het niet, maar laten we geen moties gaan gebruiken om amendementen niet te hoeven steunen. Er kunnen best moverende redenen zijn waarom je het niet kunt steunen, bijvoorbeeld omdat je gewoon geen politieke meerderheid of coalitiesteun hebt. Maar dat terzijde. Vergeeft u mij dit chagrijnige interval.

Ik wilde eigenlijk alleen maar zeggen: dank voor de antwoorden. Sommige dingen hebben mij denk ik overtuigd. Op andere punten ben ik echt nog even aan het nadenken en ben ik erover aan het kauwen. Ik neem eigenlijk zelf de oproep van de heer Van der Staaij ook wel ter harte. Want als de evaluatie er ligt en we waarschijnlijk weer komen tot een wijziging van deze wet, heb ik er zelf ook wel behoefte aan om dat nog iets zorgvuldiger en preciezer te doen.

En tot slot het volgende, voorzitter. Ik kreeg nog een appje van Roderick, een partijgenoot. Wie het is, maakt verder niet uit; hij is een heel betrokken man. Hij zegt: vergeet u niet dat dit over mensen gaat. Het ging heel veel over techniek. Daarom vond ik de emotie zo terecht van mevrouw Agema en van anderen hier. Zij zeggen heel duidelijk: dit gaat wel ergens over, namelijk over dwang, drang en over mensen die dit kan overkomen, over mensen die wellicht al een tijdje problemen hebben. Maar ook heel gezonde mensen kunnen in een psychose terecht komen, of in een situatie waarin ze te maken krijgen met drang of dwang. Dat moeten we ons altijd wel realiseren. Ik denk dus dat het goed is dat Roderick me dat nog even op het hart drukte.

Wellicht vinden de stemmingen niet volgende week plaats, maar een weekje later. Dat zou ons in ieder geval tijd geven om er heel goed en kritisch naar te kijken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid.

In principe zijn de stemmingen overigens gewoon dinsdag, natuurlijk.

Mevrouw Agema (PVV):

De staatssecretaris heeft aangegeven misschien wat langer dan een week nodig te hebben voor die brief.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Laat ik dit even verduidelijken. Ik kan volgende week gewoon stemmen, maar er moet nog wel een brief komen. Als het daardoor een week later wordt, heb ik daar niet per se moeite mee. Dat is mijn punt: niet meer en niet minder.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is het ook. De staatssecretaris heeft een heel uitgebreide brief toegezegd van de minister van Sociale Zaken, in reactie op het amendement van de heer Kwint. Dat maakt natuurlijk de motie van mevrouw Van den Hil overbodig, want die toezegging is al lang en breed gedaan. En ik verwacht dan natuurlijk ook dat de staatssecretaris van VWS straks zegt dat de motie van mevrouw Van den Hil overbodig is. Anders krijgen we weer vier van die heel vervelende jaren waarin voorstellen van de oppositie in moties worden gegoten door een coalitie die er eigenlijk op dit moment niet is, terwijl er dan al een brief is toegezegd. Het is vervelend. Volgens mij is deze motie overbodig. Ik hoop echt dat de staatssecretaris dat ook zegt, voorzitter. Een klein beetje disciplineren kan nooit kwaad.

Ik ben er nog niet helemaal uit wat ik mijn fractie ga adviseren over de voorliggende wetswijzigingen. Daar ga ik dus eens even over nadenken. Dat geldt ook voor de amendementen.

Tegen mevrouw Van den Berg zeg ik: ik heb dat amendement nog even nagelezen, en ik had het dus inderdaad verkeerd gelezen en zie nu wat haar bedoeling is. Ik heb het over het amendement dat op stuk nr. 10 stond. Ik heb er echter dus wel moeite mee dat niet meer de arts de wilsonbekwaamheid beoordeelt. Het voorstel van mevrouw Van den Berg is dus een "second best" ten opzichte van hoe het was, maar ik denk dat de oude variant toch wel de beste was. Ik ga dus ook over dat amendement nog nadenken.

Ik heb nog twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat wanneer het voor beginnend dementerende ouderen die nog thuis wonen tijd wordt voor dwangzorg, het tijd wordt voor een beschermd woonomgeving;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat dwangzorg thuis een indicator wordt voor opname in een zorginstelling,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 29 (35667).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij voldoende en voldoende gekwalificeerde medewerkers dwangzorg kan worden voorkomen en dit daarmee tot minder administratieve lasten leidt;

verzoekt de regering voldoende middelen beschikbaar te stellen zodat de verpleeghuizen kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor voldoende en voldoende gekwalificeerde medewerkers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 30 (35667).

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik heb een vraag over de eerste motie, over als er sprake is van dwangzorg thuis. Volgens mij staat nu in het Besluit zorg en dwang dat op het moment dat zoiets aan de orde komt, je de vraag onder ogen moet zien of niet een opname geïndiceerd is. Dat is hoe het juridisch nu geregeld is. Wat zou mevrouw Agema anders of meer willen dan dat?

Mevrouw Agema (PVV):

Nu is het juridische kader voor dwangzorg thuis geregeld. Ik vind dus dat dat niet een afweging moet zijn, omdat dat eigenlijk de shortcut moet zijn. Als je het gas gaat afsluiten bij een dementerende, de deur op slot gaat doen, de tafeltjes gaat toepassen en helemaal in de situatie dat er dwangzorg is en de betrokkene het zelf niet wil — want dat is wat dwangzorg natuurlijk is: de betrokkene wil het niet — dan moet je sowieso uitgaan van een beschermd woonomgeving.

De heer Van der Staaij (SGP):

Nu is de gedachte dat het in ieder geval aan de orde moet komen op het moment dat dwangzorg thuis is.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja.

De heer Van der Staaij (SGP):

Maar mevrouw Agema zegt: zelfs bij de lichtste vorm van dwangzorg moet er eigenlijk al sprake zijn van dat iemand opgenomen moet worden. Dat gaat best ook wel weer ver.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar u moet er rekening mee houden dat de betrokkene het zelf niet wil. Die dementerende meneer wil helemaal niet dat de deur dichtgedraaid wordt wanneer de medewerker weggaat. Dwangzorg is dat mensen niet willen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ja, maar ik ken ook wel mensen die niet zomaar opgenomen willen worden.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, maar ja.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

En die ook niet een maatregel thuis willen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nee. De dilemma's op dit terrein zijn te over.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Exact. Daarom is mijn vraag: wat wil mevrouw Agema dan precies ten opzichte van nu, de normering om daar in ieder geval goed over na te denken op dat moment?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil in ieder geval niet dat in geval van dwangzorg mensen alleen thuisblijven.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan mevrouw Van der Laan van de fractie van D66.

Mevrouw **Van der Laan** (D66):

Dank aan het kabinet voor de uitgebreide reactie. Ik heb nog wel wat vragen openstaan. Ik wil beginnen met de BIG-registratie. U gaf het voorbeeld van de gehandicaptensector. Dan rijst bij mij de volgende vraag op. Dat wordt soms nog weleens door een niet-BIG-geregistreerd iemand geconstateerd. Gebeurt het dan nu niet volgens de wet? Dat is mijn vraag. Is het dan juist niet beter om de evaluatie af te wachten en dan toch voor onze tussenoplossing te kiezen? Want u stelt wel een verregaand voorstel voor.

Daarnaast wil ik graag herhalen dat we blij zijn met de toezegging dat er gekeken wordt naar de samenloop van de wetten en dat die bij de evaluatie wordt meegenomen.

Volgens mij heb ik nog niet een heel duidelijk antwoord gekregen op mijn vraag naar een goed werkend portal, zodat verplichtingen zonder veel administratieve handelingen kunnen gebeuren. Daar zou ik nog een korte reactie op willen.

De staatssecretaris heeft aangegeven dat de evaluatie medio zomer volgend jaar gereed is. Ik had de vraag gesteld wat dan de doorlooptijd gaat zijn van de wetten na de evaluatie. Wanneer gaat VWS daarmee aan de slag?

Daarnaast heb ik nog een motie. Ik heb namelijk ook vragen gesteld over de brievenroutering. Een patiënt kan wel tot twintig contactmomenten krijgen. Daar wil ik graag een motie over indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er binnen de Wet verplichte ggz in totaal ruim twintig momenten kunnen zijn waarop patiënten schriftelijk geïnformeerd worden;

constaterende dat de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd in december 2020 aangaf dat de vele brieven en administratieve lasten voor cliënten gevolgen hebben voor hun rechtspositie;

verzoekt de regering bij de evaluatie van de Wet verplichte ggz te onderzoeken in welke mate administratieve verplichtingen voor cliënten, inclusief de hoeveelheid correspondentie, in negatieve zin bijdragen aan hun rechtspositie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Laan.

Zij krijgt nr. 31 (35667).

Was dit uw bijdrage? Dan gaan we luisteren naar de heer Kwint van de fractie van de SP.

De heer **Kwint** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ik denk dat het voor het eerst in mijn tijd als Kamerlid is dat ik oprecht kan zeggen dat ik uitkijk naar een evaluatie. Meestal word ik een beetje moe van de hoeveelheid evaluaties en monitoring waar wij ons zelf aan onderwerpen, maar er liggen nu toch wel een paar mooie vragen klaar voor het kabinet om te beantwoorden. Ook liggen er volgens mij wel een paar mooie uitdagingen om zaken te verbeteren.

Wat je door het hele debat heen merkt, is dat een hele ingewikkelde, juridisch complexe wet voortdurend botst met het belang van de realiteit op de werkvloer en met hoe je professionals nou zo veel mogelijk in staat kunt stellen om hun werk te doen en hoe je kwetsbare mensen zo goed mogelijk kunt beschermen. Dat merken we ook wel. Dat is niet alleen een kwestie van het goed op papier zetten. Dat is ook een kwestie van de randvoorwaarden. Of het nou gaat om de Wet zorg en dwang thuis, om te weinig beoordelaars of om het tekort aan behandelplekken en personeel in de ggz: je ziet voortdurend dat kwetsbare mensen klem komen tussen wetgeving en de realiteit op de werkvloer. Het is dus de verantwoordelijkheid van ons allen om te proberen aan beide zaken iets te doen. Ik kijk daarom ook zeer uit naar de brief van komende vrijdag over de uitwerking van mijn motie om de salarissen in de zorg te verhogen.

Er is een probleem met de hoeveelheid beschikbare cliënt-vertrouwenpersonen, maar het probleem is ook dat de sector aangeeft dat er een hele hoop onduidelijke richtlijnen zijn en dat er forse verschillen zijn tussen zorgaanbieders. Daarom doe ik het volgende voorstel.

Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgaanbieders verplicht zijn om voor iedere cliënt of diens vertegenwoordiger te regelen dat er een cliëntenvertrouwenspersoon is;

overwegende dat er meerdere signalen zijn uit de zorgsector dat de richtlijnen onduidelijk zijn over de inzet van cliëntenvertrouwenspersonen, waardoor de inzet van deze personen bij zorgaanbieders verschilt;

verzoekt de regering om de richtlijnen en taken van de inzet van cliëntenvertrouwenspersonen te verduidelijken en bij de evaluatie van de wet dit wettelijk te implementeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kwint en Westerveld.

Zij krijgt nr. 32 (35667).

De heer Kwint (SP):

Dan had ik ook nog een motie om in die evaluatie in ieder geval de mogelijkheid mee te nemen om van twee wetten naar één wet te gaan. Maar aangezien ik een hekel heb aan overbodige moties en de minister dat al heeft toegezegd, hoef ik die in ieder geval niet in te dienen.

Ik ben nog even zoekende of we het nou eens zijn of niet over de lichte en zware dwang. Ik dien daarover dus een motie in, en als de minister zegt dat we het eens zijn, dan trek ik die motie hard lachend weer in. Ik hoop wel dat wij een oplossing weten te verzinnen, hoe ingewikkeld het ook gaat zijn om iets op papier te zetten over het verschil tussen de bestekla en de dwangmedicatie. De aandacht die naar het een gaat, gaat namelijk ten koste van de aandacht die je aan het ander kunt geven. Volgens mij is dat niet in het belang van het personeel en is dat niet in het belang van kwetsbare mensen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij het opleggen van onvrijwillige zorg terecht een stappenplan wordt gevolgd;

van mening dat bij lichte dwangmaatregelen het soms als bureaucratisch wordt ervaren om iedere keer opnieuw het stappenplan te volgen;

van mening dat het stappenplan bij zware dwangmaatregelen te allen tijde gevolgd dient te worden;

verzoekt de regering om samen met betrokken zorgorganisaties in kaart te brengen of het mogelijk is tot overeenstem-

ming te komen over lichtere en zwaardere dwang en voor die twee aparte procedures te ontwikkelen, en dit te betrekken bij de komende evaluatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kwint.

Zij krijgt nr. 33 (35667).

De heer Kwint (SP):

Ten slotte nog het amendement over de Participatiewet. Wat kan ik zeggen? Er mag nog meer bij. De inschrijving staat nog steeds open. Volgens ons kunnen we hiermee echt iets concreet verbeteren aan de situatie van een kwetsbare groep mensen, die je juist weer moet helpen om een stap in de samenleving te gaan zetten. Laten we in vredesnaam geen moties indienen puur als excuus om uiteindelijk tegen een amendement te kunnen gaan stemmen.

De voorzitter:

De mensen staan in de rij om mee te tekenen, meneer Kwint.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voordat ik de motie meeteken, heb ik nog één vraag. Hebben we inderdaad alles in beeld? Ik vind het buitengewoon sympathiek en het spreekt ook iedereen aan, maar wat ik mij herinner van het vragenuur was dat er toen ook wel werd gezegd: hou er rekening mee dat mensen bepaalde kosten vergoed krijgen voor het dagelijks leven, juist in de instelling zelf. Mijn vraag is hoe daar rekening mee is gehouden. Anders zou het namelijk nog een inkomenstoe-naam zijn, en volgens mij bedoelen we dat het niet achteruit moet kachelen. Is er technisch nog naar dit punt gekeken?

De heer Kwint (SP):

Ja, daar is naar gekeken. Datzelfde geldt natuurlijk voor de situatie waarin aanspraak kan worden gedaan op de bijzondere bijstand. Dat probleem bestaat in het heden ook al. Maar het is inderdaad een ingewikkelde afweging om te kijken hoe je dat precies kunt vormgeven. Wij willen in ieder geval niet dat de uitkomst is zoals die dat nu is, namelijk dat als je uiteindelijk de deur weer uitloopt en je bijvoorbeeld een onwillige gemeente treft die een wat sobere regeling voor de bijzondere bijstand heeft, je meteen geconfronteerd wordt met een torenhoge huurschuld of huisuitzetting.

De voorzitter:

Prima, dank u wel. Dan mevrouw Pouw-Verweij van de fractie van JA21. We ontvangen graag uw motie, meneer Kwint. Anders kunnen we er niet over stemmen.



Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Dank daarvoor. Ik zie dus graag af van de tweede termijn. Dank u wel.

De voorzitter:

Hartstikke goed. Dat zouden meer mensen moeten doen. Het woord is aan mevrouw Westerveld. Zij is de laatste spreker van de zijde van de Kamer, en dan gaan we even pauzeren. Daarna gaan we luisteren naar de beide bewindspersonen. Het woord is aan mevrouw Westerveld.



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Terwijl wij dit debat houden, werd ik erop gewezen dat er afgelopen vrijdag weer een ggz-noodopvang is gesloten. Dat heeft natuurlijk niet zo veel met dit debat te maken, maar het raakt wel aan de kern van waar we het vandaag over hebben. Als mensen niet de juiste hulp krijgen en op wachtlijsten komen te staan, of als ze opgevangen moeten worden en er geen plek is, dan gaat het namelijk op een gegeven moment toch mis als je ernstige psychische problemen hebt. Dat leidt er toch weer te vaak toe dat er soms een vorm van gedwongen opname moet plaatsvinden, of een dwangbehandeling. Dat is natuurlijk ook waar we het vandaag over hadden, namelijk over het zelfbeschikkingsrecht van personen aan de ene kant en de zorgplicht aan de andere kant. Deze wet ging erover hoe je dat nou op papier goed regelt, maar we zien toch in de praktijk dat het veel te vaak misgaat vanwege die personeelstekorten. Daardoor wordt er — dat is in ieder geval wat ik denk — te vaak dwang toegepast, terwijl dat helemaal niet nodig zou moeten zijn als er in een vroeg stadium gewoon de juiste hulp was aangeboden. Ik blijf dat een ingewikkeld dilemma vinden, en dat hoor ik van meerdere mensen hier.

Ik heb ook een motie over de evaluatie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een evaluatie komt rondom de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang;

overwegende dat zowel zorgverleners als patiënten beide wetten momenteel als onvoldoende kwalificeren;

van mening dat beide wetten op gespannen voet staan tussen het belang van zelfbeschikking en de zorgplicht van de overheid;

verzoekt de regering om in de evaluatie op te nemen hoe vaak er gebruikt wordt gemaakt van dwang en hierover ook een historisch jaaroverzicht de Kamer te laten toekomen;

verzoekt de regering tevens om de gevolgen te onderzoeken van dwang op patiënten in de ggz en in kaart te brengen hoe dwang kan worden gereduceerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Westerveld.

Zij krijgt nr. 35 (35667).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dan heb ik nog één vraag over een amendement dat ik heb ingediend. Dat gaat over het opnieuw verlagen van de leeftijd van 16 jaar naar 12 jaar voor de zelfbindingsverklaring. Daarover zei de staatssecretaris: ik ontraad het amendement, eigenlijk omdat we in deze wet geen heel inhoudelijke wijzigingen ... Ik parafraseer een beetje. Hij zei eigenlijk tegen mij: laten we dat bewaren. Maar door de wetswijziging waar wij nu over praten, is het juist zo dat er een bepaling vervalt, namelijk het vierde lid van artikel 4:1. Daarin wordt geregeld dat vertegenwoordigers betrokken kunnen raken bij het opstellen van die zelfbindingsverklaring bij kinderen tussen de 16 en de 12 jaar. Dat vervalt nu dus. Ik zou het dus helemaal niet zo gek vinden ... Ik zou de staatssecretaris eigenlijk willen vragen om ook inhoudelijk aan te geven waarom hij ons amendement ontraadt, of liever nog waarom hij het oordeel Kamer zou willen geven. Heel fijn.

Ik ben ook blij met het positieve oordeel over onze cliënt-vertrouwenspersoon. Volgens mij is het heel belangrijk dat ze er zijn en dat ze goed werk kunnen doen, maar ook dat cliënten daar actief op worden gewezen.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot zover de tweede termijn van de Kamer. Ik schors tien minuutjes, is dat voldoende? Een klein kwartier-tje, zegt u. Zullen we zeggen 16.35 uur? We doen ons best, dat is voldoende.

De vergadering wordt van 16.23 uur tot 16.35 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de staatssecretaris. We zitten nog even met wanneer de brief van SZW en uzelf komt, want als die iets later komt, dan moeten we de stemming niet aanstaande dinsdag doen maar de week erna.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter, meteen ingaand op dat punt: ik weet niet op welke dag de minister van Sociale Zaken die brief klaar heeft, maar ervan uitgaand dat het een heel serieuze appreciatie wordt, kan ik me voorstellen dat de Kamer de brief in ieder geval gezien wil hebben voor de stemming.

De voorzitter:

Dan zouden we moeten overwegen om de stemming een week later te doen. Zullen we dat bij dezen vaststellen? Ik kijk even naar de Kamer en iedereen knikt ja, dus dan doen we de stemming over de wet, de moties en de amendementen niet aanstaande dinsdag maar een week later.

Staatssecretaris Blokhuis:

Prima. Mag ik van start gaan, voorzitter? Ik ga eerst de moties langs die op mijn terrein liggen. Dat zijn er vijf. Collega Van Ark neemt dan de overige vier moties, zodat we ze alle negen van commentaar hebben voorzien. Ik heb ook nog een paar vragen openstaan, onder andere een amendement van Kamerlid Westerveld.

De eerste motie is van de leden Van den Berg en Van den Hil. Heel simpel: oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 27 gaat over de koppeling van strafrecht en civielrecht. Dat is even iets complexer. Ik denk dat de eerste indiener, mevrouw Van den Berg, in de enige overweging doelt op de materie waarvan ik heb gezegd dat ik me kan voorstellen dat de minister voor Rechtsbescherming daar een brief over stuurt, dus over dat artikel 2.3 van de Wet forensische zorg. Dat staat niet als verzoek in het dictum, maar laten we met elkaar afspreken dat ik de minister voor Rechtsbescherming vraag om daarover een brief te sturen naar de Kamer. Dat is dat punt.

Met wat daaronder staat, het dictum, kan ik grotendeels wel leven. Alleen, volgens mij is het eerste punt al aan de orde geweest: hoe betrekken we de forensische zorg bij de twee wetten waar we het vandaag specifiek over hebben? Justitie en Veiligheid, de minister voor Rechtsbescherming, is betrokken geweest bij de voorbereiding van het wetsvoorstel. Dat is hier aangehaakt. Welke gevolgen heeft het? Letterlijk nul, omdat er nu geen dwarsverbanden zijn. Het tweede deel van het dictum gaat over de vraag of we het niet moeten hebben over dwarsverbanden en over het betrekken van deze vraag bij de evaluatie. Als ik het dictum zo mag lezen — ik kijk mevrouw Van den Berg recht in de ogen — dan is het wat mij betreft prima en dan is het oordeel aan de Kamer. Maar het eerste deel is volgens mij al gebeurd. Die afstemming heeft al plaatsgevonden. De gedachte is dat het nul gevonden heeft, omdat er geen link is.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Als het eerste deel is gebeurd, dan neem ik dat aan van de staatssecretaris. Waar het ons met name om gaat, is de positie van de mensen die werken in de ggz. Hoe kunnen ze daar veilig werken? De situatie laat veel te wensen over. Daarom vinden wij die afstemming ook van belang.

Staatssecretaris Blokhuis:

Nogmaals, er komt een brief over artikel 2.3. Tenminste, daarover ga ik overleg met de minister voor Rechtsbescherming. De bredere scope, de samenwerking op grond van alle drie deze belangrijke wetten, zal bij de evaluatie betrokken worden. Oordeel Kamer, in dat licht, als we de motie zo mogen lezen. Volgens mij is mevrouw Van den Berg het daarover eens.

Voorzitter. Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 28 van de leden Van den Hil, Van den Berg en Van der Laan, oftewel mevrouw Van den Hil cum suis. Dat is wel even een spannende, want deze motie gaat over de financiële situatie van mensen die gedwongen zorg ondergaan. Ik weet niet of de indieners hiermee alleen maar doelen op de bijstand. Dan is het vermoeden van de heer Kwint en mevrouw Agema terecht dat daar een brief over komt op 3 juni. Als het dic-

tum breder bedoeld is, de hele financiële positie van mensen die onder een gedwongen regime vallen, dan vraagt dat om een breder onderzoek. Als ik de motie zo moet lezen — ik zie de indiener al naar voren komen, voorzitter — dan is het wat mij betreft oordeel Kamer.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Zo dient u de motie inderdaad te lezen. Het gaat niet alleen om het stukje bijstand of om de vraag hoeveel het er nou zijn. De heer Kwint zei al: zijn het er 5 of 5.000? Dat zou voor mij van belang zijn. Ik wil weten wat erachter zit. Als het er 5 zijn, is er iets vreselijk misgegaan wat we gewoon moeten bekijken, maar als het er 5.000 zijn, zit er toch wel een heel groot hiaat in ons systeem. Ik wil dat wel voor zijn als Kamer.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja. Goed, ik heb mijn appreciatie ervan gegeven, voorzitter.

Ik spring naar de motie op stuk nr. 31, want de tussenliggende moties neemt collega Van Ark voor haar rekening. In die motie legt mevrouw Van der Laan haar vinger bij de twintig momenten uit de wet. Zij wijst op de negatieve gevolgen voor de rechtspositie. Ik vind dit een hele sympathieke motie, maar ik wil het dictum wel zo lezen dat het gaat om aandacht voor procedurele werkdruk die de wetten met zich meebrengen. Ik heb in mijn eerste termijn proberen aan te geven dat de zorgaanbieders zelf ook al kijken naar procedurele aanpassingen binnen de wettelijke marges. Zij kijken naar wat nu al kan. Als er ten gevolge van de wetten nog allerlei druk zit, dan moet dat inderdaad worden meegenomen. Ik neem aan dat dat ook past binnen de interpretatie die de indiener daaraan geeft. Als dat zo is, geef ik de motie graag oordeel Kamer als appreciatie. Ik zie de indiener knikken.

De voorzitter:

Dat is bij dezen dan vastgesteld. U heeft geknikt, mevrouw Van der Laan. Dat is een staatsrechtelijk feit.

Staatssecretaris Blokhuis:

Hoe komt dat in de Handelingen?

Dan de motie op stuk nr. 35, van mevrouw Westerveld. Ik vind dat een sympathieke motie, maar ik wil haar wel op een bepaalde manier lezen, namelijk in het verlengde van de intentie van de wet. We kunnen natuurlijk niet zeggen dat na twee jaar aan dat doel is voldaan. Het zijn zulke zware projecten. Het is een tanker die we van koers willen laten wijzigen. Als ik deze motie in het verlengde van de intentie van de wet mag lezen, dan geef ik haar oordeel Kamer.

Ik ben de Kamer nog een paar antwoorden op de gestelde vragen schuldig. Mevrouw Van der Laan herhaalde terecht haar vraag wat nu precies het proces is na de evaluatie. Ik dacht dat ik daar kort op was ingegaan. Ik zal dat nog even iets puntiger doen. De evaluatie is als het goed is in de zomer van 2022 afgerond. Dat moet met elkaar een hele berg munitie opleveren op grond waarvan wij in overleg met alle veldpartijen kunnen kijken of het opportuun is om de wetten te wijzigen. Daar willen we geen gras over laten groeien. We willen geen minuut verloren laten gaan. We

gaan dat dus per direct oppakken. Sterker nog, ik denk dat we zelfs al na de eerste tranche van de evaluatie, die in december wordt opgeleverd, kunnen kijken of er dingen zijn die aanleiding zouden kunnen geven om de wet op punten aan te passen. Maar zo snel mogelijk na ommekomst van de evaluatie, die de Kamer natuurlijk krijgt, zullen we de wet wijzigen om te beantwoorden aan het doel dat wij hier allen voor ogen hebben: een uitvoerbare wet in het belang van hele kwetsbare patiënten.

Voorzitter. Dan de vraag van mevrouw Van der Laan over een goedwerkende portal. Ik heb in mijn eerste termijn ook gezegd dat wij op die drie sporen werken door wetgeving. Daar hebben we het vandaag de hele dag over. Het tweede spoor is het opstellen van simpelere brieven en het ervoor zorgen dat je mensen niet overlaadt met brieven. Daar heeft mevrouw Van der Laan ook een prima motie over ingediend. Het derde spoor is inderdaad de digitale koppeling. Op dit moment onderzoeken de ketenpartijen hoe de keteninformatievoorziening eruit zou kunnen komen te zien. Daarbij wordt gekeken naar de digitale communicatie tussen alle partijen in de keten van de Wet verplichte ggz. Dat heeft de volledige aandacht. Partijen proberen dat zo mooi mogelijk met elkaar op te lossen. Dat is het antwoord op die vraag.

Voorzitter. Ik ga zo nog in op het amendement van mevrouw Westerveld, maar ik kom eerst nog op de vraag van mevrouw Van den Hil. Zij had het erover dat crisismaatregelen vaak worden verlengd. Dat vloeit voort uit het feit dat we met een nieuwe wet te maken hebben. We zien dat het aantal maatregelen grosso modo misschien ongeveer gelijk is aan het aantal waarvan sprake was onder de Wet BOPZ, die tot en met 2019 van kracht was. We zagen aanvankelijk meer crisismaatregelen in een soort overgangssituatie. Gaandeweg zien we meer zorgmachtigingen. Dat vinden wij een logisch verklaarbare reflex bij een nieuwe wet van deze importantie. We zien bijvoorbeeld ook pieken in de zomerperiode. Dat is standaard. Maar dat is het antwoord op die vraag. Uit de monitoring zal blijken hoe die cijfers zich gaan ontwikkelen. Ook bij de evaluatie gaan we kijken naar dit proces. Op twee fronten gaan we dit dus zeer zorgvuldig in beeld brengen.

Tot slot kom ik op het amendement van mevrouw Westerveld op stuk nr. 20. Zij heeft een punt als zij zegt: de staatssecretaris is er alleen procesmatig op ingegaan; nu nog inhoudelijk. Voor ons als kabinet weegt dit wel zwaar. Ik had het amendement om procesmatige redenen ontraden. Ik snap wel wat mevrouw Westerveld zegt. Alleen, er is een belangrijke inhoudelijke reden waarom wij doen wat wij doen, of waarom wij het ontraden. Met de minimumleeftijd van 16 jaar wordt namelijk aangesloten op de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Daarin is 16 jaar ook de minimumleeftijd. Met de leeftijdsgrens die mevrouw Westerveld voorstelt, wordt aangesloten bij het jeugdstrafrecht. Maar daar gaat het hier niet om. Het gaat hier om zorg. Wij willen heel consequent zijn en aansluiten bij bestaande zorgwetgeving, waarin 16 jaar het uitgangspunt is. Dat is naast een procesargument ook een inhoudelijk argument om dit amendement te ontraden.

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank aan de staatssecretaris. Nog even een vraag van mevrouw Westerveld. Kort en puntig hoor, want ik wil er echt een eind aan breien.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat snap ik, voorzitter. Het is fijn dat de staatssecretaris een inhoudelijk punt maakt. Wij zijn er op zoek naar om te zorgen dat jongeren zelf in staat zijn om die afspraken te maken, omdat ze zelf best wel vaak doorhebben wat ze nodig hebben. Daarom is mijn vraag: kan dit niet reden genoeg zijn om de leeftijd van 16 jaar toch wat lager te maken?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik snap de vraag, maar dan zou ik mevrouw Westerveld willen voorhouden dat in andere relevante sociale wetgeving 16 jaar de minimumleeftijd is. Dan is dat echt een bredere discussie dan dat we nu hier via amendering in de Wet verplichte ggz onderbrengen. Dan moeten we dat debat breder aangaan wat mij betreft.

De voorzitter:

Helder. Dank u wel. We gaan luisteren naar de minister. Aan u het woord. Het mag kort en puntig, hoor.

□

Van Ark:

Dank u wel, voorzitter. Enkele opmerkingen en nog een aantal moties.

Mevrouw Van der Laan vroeg nog hoe het zit met de BIG-registratie. Even heel staccato. In de huidige wet, dus voor de reparatiewet, gebeurt het altijd door een niet bij de directe zorg betrokken arts. Dat moet van de wet. Dat leidt tot problematische situaties, want heel veel beslissingen gaan over hoe laat iemand naar bed moet of de computer uit moet. Daarvoor heeft het veld een richtlijn ontwikkeld. Het heeft gezegd dat dit ook door psychologen of orthopedagogen kan worden gedaan. De sector stroomt namelijk niet echt over van artsen, om het huiselijk te zeggen. Omdat dat aansluit bij de praktijk, ligt het reparatievoorstel voor. Dit wordt ook gedragen door de cliëntorganisaties. Dat is de situatie ter plekke.

De heer Kwint vroeg naar de verschillende regimes. In alle duidelijkheid, want ik wil ook gewoon open zijn, merk ik op dit uiteraard onderdeel is van de evaluatie. We kijken of het werkt om van één naar twee regimes te gaan. Ik denk niet dat er een heel hoofdstuk aan gewijd moet worden of het weer één regime moet worden, maar ik denk wel dat de evaluatie bouwstenen bevat, zodat de heer Kwint daar een conclusie uit kan trekken. Maar dat voor alle duidelijkheid.

Dan de moties, voorzitter. De motie van mevrouw Agema op stuk nr. 29 ontraad ik onder verwijzing naar het debat.

De motie van mevrouw Agema op stuk nr. 30. Dat doen we. Het lijkt me goed om dat nog een keer te markeren. Deze motie geef ik oordeel Kamer.

De motie van de heer Kwint op stuk nr. 32 gaat over de cliëntvertrouwenspersoon. Oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 33 van de heer Kwint gaat over lichte en zware vormen van zorg. Deze motie kan wellicht worden ingetrokken. We willen dit punt inderdaad betrekken bij de wetsevaluatie. Verwijzend naar de wetsbehandeling is er eerder bewust geen onderscheid gemaakt tussen lichte en zware zorg. Voor de een is de computer uit moeten doen loodzwaar, terwijl voor de ander de deur op slot doen heel erg zwaar is. Ik vind het belangrijk om hierover in gesprek te gaan met de vertegenwoordigers van de aanbieders en de organisaties. Als de heer Kwint de motie in stemming wil brengen, kan ik deze oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Helder. Die heeft u in de pocket, meneer Kwint.

Van Ark:

Twee keer vandaag, hè.

De voorzitter:

Ja, het is zijn dag. Toch wil hij nog bij de interruptiemicrofoon staan. Vooruit dan maar weer!

De heer Kwint (SP):

We gaan vandaag van hoogtepunt naar hoogtepunt, voorzitter. Ik snap wat de minister zegt. De reden waarom er gekozen is om geen onderscheid te maken in de diverse vormen van dwang gaat helemaal terug naar de oude wetsbehandeling. Maar nu hebben we deze wet even. We horen uit heel veel hoeken dat we misschien met de beste bedoeling één regime qua dwang hebben bedacht, maar dat dit in de praktijk ertoe leidt dat er misschien zelfs wel te weinig aandacht is voor zware vormen van dwang en te veel voor lichte vormen van dwang. Wil de minister dat probleem bespreken en wil zij kijken of zij met het veld kan komen tot zoiets? Als dat niet lukt, krijgen we dat ook wel weer terug.

Van Ark:

Het antwoord daarop is ja.

De heer Kwint (SP):

Dan kan ik de motie bij dezen intrekken. Welk nummer was het? Het was die mooie handgeschreven motie.

De voorzitter:

Dan heeft u zo geoefend op uw handschrift en dan trekken we die motie weer in!

De heer Kwint (SP):

Het was dat van mijn medewerker.

De voorzitter:

O, ik dacht al: wat schrijft u netjes.

De heer Kwint (SP):

Dat klopt. Ik schrijf een stuk beroerder.

De voorzitter:

Aangezien de motie-Kwint (35667, nr. 33) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Dank aan de minister en dank aan de staatssecretaris voor hun aanwezigheid vandaag. Het was een hele zit vanaf 10.15 uur. Fijn dat u dat gedaan heeft.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Nogmaals, we stemmen niet aanstaande dinsdag maar de week erna over de wet, de amendementen en de moties. Hartelijk dank. Ik schors tot 17.05 uur. Dan hebben we het volgende tweeminutendebat. Tot zover.

De vergadering wordt van 16.52 uur tot 17.05 uur geschorst.