

25424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 708

VERSLAG VAN EEN TECHNISCHE BRIEFING

Vastgesteld 10 juli 2024

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 29 mei 2024 gesprekken gevoerd over **verward/onbegrepen gedrag en veiligheid**.

Van deze gesprekken brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,

Van Nispen

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Agema

De griffier van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,

Brood

Voorzitter: Van Nispen

Griffier: Brood

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Aardema, Diederik van Dijk, El Abassi, Faber-van de Klashorst, Lahlah, Michon-Derkzen, Mutluer, Van Nispen en Uitermark,

alsmede:

- de heer Van Briemen, mt-lid Langdurige Zorg;
- de heer Dronkers, plaatsvervangend directeur Sanctie- en Slachtofferbeleid;
- de heer Van der Kroon, plaatsvervangend mt-lid Directie Curatieve Zorg;
- mevrouw Vogelzang, directeur-generaal Politie en Veiligheidsregio's.

Aanvang 12.02 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag. Ik wil graag van start gaan. Welkom bij de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid, voor onze technische briefing over personen met verward en onbegrepen gedrag en veiligheid. Deze technische briefing vindt plaats in het kader van onze parlementaire verkenning. Ik heet allereerst onze gasten van harte welkom: mevrouw Vogelzang, de heer Van der Kroon, de heer Dronkers en de heer Van Briemen. Voordat ik naar onze gasten ga -- die kunnen zichzelf introduceren, waarna ze een korte inleiding en een presentatie kunnen geven -- geef ik heel kort het woord aan onze rapporteurs. Ik dacht dat we "verkenners" mochten zeggen in het kader van de parlementaire verkenning, maar het zijn rapporteurs. Dat zijn mevrouw Mutluer en mevrouw Michon-Derkzen. Een heel kort woordje vooraf van jullie.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Samen met collega Michon-Derkzen ben ik als rapporteur aan de slag gegaan met de parlementaire verkenning. Voor degenen die daar nog weinig ervaring mee hebben: het is een nieuw instrument. Wij hebben daarom meerdere

experts om input gevraagd. Morgen hebben we daar een rondetafelgesprek over. Vandaag krijgen we van VWS en JenV een technische briefing over de werkagenda waaraan wordt gewerkt. Die mogen we volgens mij na de zomer verwachten. We hopen met de input die wij vandaag en morgen zullen horen en leveren, de werkagenda te optimaliseren.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Als aanvulling: ik vind het heel mooi. Ik ben ook blij dat zo veel collega's uit deze commissie hier aanwezig zijn en dat we VWS en JenV in deze verkenning hebben samengepakt. Het doel is om het werk van alle politiemannen en -vrouwen op straat te verlichten. Want je hoort van wie je ook maar spreekt dat dat een ongelofelijke last is in hun dagelijks werk. Er wordt veel over het onderwerp gesproken, maar wel versnipperd. Er is sprake van versnipperde debatten en versnipperde woordvoerders, ook aan onze kant. Ik hoop dat we die met deze verkenning samen kunnen brengen en dat we daadwerkelijk concrete suggesties kunnen doen die voor iedereen tot verbetering zullen leiden. Dat was het van mijn kant.

De **voorzitter**:

Veel dank namens ons allemaal aan jullie als rapporteurs dat jullie dit belangrijke werk namens ons allen aan het doen zijn. Natuurlijk ook dank aan de ondersteuning daarbij, niet te vergeten. Dat gezegd hebbende gaan wij snel over naar onze gasten. Allereerst mevrouw Vogelzang.

Mevrouw **Vogelzang**:

Voorzitter, dank u wel. Ik ben Monique Vogelzang, directeur-generaal Politie en Veiligheidsregio's. Ik zal vanuit Justitie en Veiligheid vooral vanuit de kant van de politie een algemene inleiding houden. Mijn collega van VWS zal dat vanuit de zorgkant doen. Wouter zal ingaan op de werkagenda. Zo hebben we de taken verdeeld.

De problematiek in de aanpak van mensen met verward en onbegrepen gedrag kent een lange geschiedenis. Zo'n tien jaar geleden agendeerde toenmalig korpschef Bouman het onderwerp voor het eerst. Agenten zouden 15% of 20% van hun tijd kwijt zijn aan de opvang en begeleiding van mensen met verward gedrag. In aantallen is deze problematiek niet minder geworden. In tien jaar tijd zijn we bij de politie van 80.000 meldingen naar ruim 140.000 meldingen per jaar gegaan. De oorzaken daarvan zijn divers. De samenleving is complexer geworden, waardoor mensen gemakkelijker de grip kwijtraken en soms ontsporen. Het is ook zo dat de tolerantiegrens voor ander gedrag lager lijkt te worden. Er wordt in ieder geval veel vaker gemeld. Afwijkend gedrag schrikt af en mensen willen er geen last van hebben. Ten

slotte hebben de ambulantisering van de zorg en de inzet op het niet wegstoppen van mensen in instituten maar hen meer deel laten nemen aan de samenleving, hierbij een rol gespeeld. Dat was overigens een maatschappelijk en politiek gedragen ontwikkeling.

De groep mensen waar we het over hebben, is zeer divers. Het gaat om mensen die dakloos zijn geworden als gevolg van een echtscheiding of verlies van een baan, om mensen die een verkeerde of in hun ogen juist goede pil hebben genomen, om mensen met een verstandelijke beperking, om dementerenden, om arbeidsmigranten die tussen wal en schip vallen en om een groep die geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege een psychose. Er zijn feitelijk twee problemen. De inzet van de politie bij mensen met verward en/of onbegrepen gedrag is toegenomen en veel te hoog. Agenten zijn geen zorgverleners. Die inzet gaat ten koste van belangrijke politietaken. Het probleem is ook, en vooral, dat mensen niet de zorg of begeleiding krijgen die ze nodig hebben. Eenvoudige oplossingen zijn er niet. De diversiteit van de groep vergt maatwerk. De druk op de politie, de zorg en het sociaal domein is groot. Iedereen heeft te maken met schaarste op de arbeidsmarkt. Zoals gezegd presenteren we vandaag vanuit de ministeries van VWS en JenV hoe we deze problematiek de afgelopen jaren gezamenlijk hebben aangepakt. VWS zal zo de zorgkant voor zijn rekening nemen.

Dan zoom ik nog in op de politie. Zoals aangegeven hebben we jaarlijks te maken met ruim 140.000 meldingen, waar meestal twee agenten op afkomen, die gemiddeld ten minste twee tot drie uur bezig zijn. Omgerekend betekent dit op jaarbasis zeker 400 tot 600 fte. Dat is de hele politieformatie in drie middelgrote steden. Onze Dienst Speciale Interventies wordt ook steeds vaker opgeroepen. Zij zijn opgeleid en geoefend om terroristen uit te schakelen, maar vorig jaar kwamen zij meer dan 60 keer in actie bij wat ik maar "zorgcasussen" noem en mogelijke suïcidepogingen. Bij het traject politiefunctie dat vorig jaar is gestart, heeft onze minister van JenV ook benoemd dat deze grote inzet bij de politie niet langer houdbaar is.

Tegelijkertijd komen we van ver. VWS en JenV, zorg en veiligheid, hebben al een paar goede stappen gezet. Mensen die verward zijn, komen de laatste vier jaar niet meer in een politiecel. Door afspraken met de regionale ambulancevervoerders rijdt de politie als er iemand op straat wordt aangetroffen niet meer naar de instellingen. Er zijn goede initiatieven met triage. Dat wil zeggen dat de witte kolom direct bij een melding meekijkt op de meldkamer of op straat. Daarbij wordt gekeken of de melding wel om politie-inzet vraagt. Soms moet de brandweer helpen als iemand zich heeft vastgezet op een balkon, is er zorg nodig of volstaat een maatschappelijk werker die op de fiets even langsgaat. Er zijn ook mooie tafels, bijvoorbeeld in Brabant, waar de politie zelfs al helemaal niet meer meedoet in de triage.

Er is daarnaast een groep van ongeveer 1.500 potentieel gevaarlijke mensen. Voor deze groep werken we aan een goede aansluiting tussen strafrechtelijke

en reguliere geestelijke gezondheidszorg. Er wordt ingezet op een levenslooppaanpak en meer beveiligde bedden, en we doen nader onderzoek naar een groep van 10.000 personen die verantwoordelijk zijn voor tien of meer meldingen in de afgelopen jaren. Hopelijk geeft ons dat meer handvatten voor nadere interventies.

Uiteindelijk is het streven dat de politie niet meer altijd rijdt voor iemand die het even niet meer weet. De politie blijft natuurlijk altijd rijden als er sprake is van dreigend geweld. Daar is geen discussie over. Concluderend: de politie moet te vaak worden ingezet in situaties waarin geen geweldsetting maar zorg of sociale begeleiding nodig is.

Laten we nu kijken wat aanvullend nog zou kunnen helpen op wat we al doen. Scherpere triage op de meldkamer zodat zorg- of wijkprofessionals op overlastmeldingen af kunnen en niet de politie. Meer bekendheid aan het Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag, 0800-1205. Nu loopt alles eigenlijk via 112, en de vraag is of dat handig is. 24/7 beschikbaarheid van geïntegreerde crisisdiensten in de zorg. In gemeenten ervoor zorgen dat er domeinoverstijgende samenwerking in zorg en sociaal domein tot stand komt. Structurele financiering van een aantal trajecten in plaats van de projectmatige oplossingen, wat tot losse projecten leidt. Meer beveiligde bedden. Passende verblijf- en woonvoorzieningen. Specifieke woonvoorzieningen voor die kleine groep mensen met echt ontwrichtend en gevaarlijk gedrag. En in zijn totaliteit werken aan bestaanszekerheid.

Voorzitter. Dat is wat mij betreft mijn inleiding.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Kroon.

De heer **Van der Kroon**:

Ik zie dat hier "Ven der Kroon" staat, maar het moet met een a zijn. Anders raak ik in een identiteitscrisis en wie weet wat voor gevolgen dat zou kunnen hebben.

Goedendag. Mijn naam is Bram van der Kroon, plaatsvervangend mt-lid Directie Curatieve Zorg, verantwoordelijk voor de ggz. Mijn verhaal zal misschien voor een deel overlappen met wat mevrouw Vogelzang net heeft gezegd. Ik denk dat dat aantoont hoe goed wij samenwerken en ook het belang aantoont van die samenwerking tussen het ministerie van Justitie en Veiligheid en VWS.

Ik wil erop wijzen dat de groep personen met verward gedrag een zeer diverse groep is. Het gaat om een groep mensen die de grip op het leven tijdelijk kwijtraakt. Het kwijtraken van die grip is moeilijk voor deze mensen

zelf en hun naasten, maar kan ook maatschappelijk gezien voor grote gevoelens van onveiligheid zorgen. Wij hebben een gezamenlijke opdracht vanuit VWS en JenV om te zorgen dat deze mensen tijdig passende zorg en ondersteuning krijgen.

Ik wil daar wel bij blijven benadrukken dat de E33-registraties, de melding over een persoon met verward gedrag, ook een hele grote groep mensen omvat die geen gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving. Het is zaak om deze mensen niet allemaal over één kam te scheren, maar zorgvuldig om te gaan met iedereen die hierbinnen valt en om aan hen die wel een gevaar vormen, tijdig zorg te bieden. Het gaat namelijk vaak over mensen die behoefte hebben aan hele basale zaken: een dak boven hun hoofd, bestaanszekerheid of de verbinding met anderen. Hierin trekken we ook met andere departementen op, zoals SZW en BZK, om mensen dit te kunnen bieden. Daar ligt een gedeelde verantwoordelijkheid voor nu en in de toekomst.

Tegelijkertijd zien we al veel goede initiatieven in de praktijk; mevrouw Vogelzang onderstreepte dat al. De afgelopen periode hebben we met elkaar ingezet op het uitrollen van de wijk-GGD'er als een professional die tussen zorg en het veiligheidsdomein opereert en voorkomt dat problematiek escaleert. We hebben ingezet op professionalisering en de inzet van ervaringsdeskundigen, omdat we weten dat zij juist deze mensen goed kunnen helpen zodat zij tijdig zorg kunnen krijgen. Het is belangrijk om hierin te blijven samenwerken. En inderdaad, zoals gezegd is er een klein deel, een groep van ongeveer 1.500 mensen, die gevaarlijk gedrag vertoont en ook voor zijn omgeving gevaarlijk gedrag kan vertonen. Daar hebben we fors in geïnvesteerd, zowel op regionaal als lokaal niveau middels actieprogramma's. We hebben geprobeerd gemeenten te ondersteunen. Dat doen we op dit moment langs de lijn van het Actieprogramma Grip op Onbegrip. En zoals al is aangegeven, hebben we de toevoer van personen met verward gedrag bij de RAV's belegd, de Regionale Ambulance Voorzieningen. Daarnaast is heel belangrijk om in dit kader de levenslooppaanpak te noemen, waarvan de politie recentelijk heeft aangegeven dat zij zeer tevreden zijn met hoe dit werkt en dat dit werkt, omdat het mensen die gevaarlijk gedrag vertonen in beeld houdt.

Mevrouw Vogelzang wees al kort op de werkagenda. Ik licht er drie voor ons belangrijke punten uit. Ten eerste het inzetten op meer passend zorgaanbod voor deze doelgroep, specifiek voor een kleine groep mensen in het kader van een traject langdurig klinisch verblijf. Beter aansluiting tussen wettelijke stelsels, dus tussen het stelsel van de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het strafrecht. En als laatste ook nog de inzet om de overgang tussen stelsels te versoepelen en te verbeteren, kennisdeling wat betreft de risicotaxatie en de overgangen van zorg naar veiligheid en van veiligheid naar zorg beter in te richten.

Afsluitend. Ik wil nogmaals benadrukken dat het echt gaat om een kleine groep die voor gevaar zorgt. De grote groep personen met verward of onbegrepen gedrag doet dat niet en verdient gewoon zorg en ondersteuning. Dat neemt niet weg dat we zien dat er incidenten zijn. Die zullen nooit honderd procent te voorkomen zijn. Tegelijkertijd voelen we wel een brede en gedeelde verantwoordelijkheid vanuit de rijksoverheid om hier een antwoord op te formuleren, nu en in de toekomst. Dat hebben we de afgelopen jaren gepoogd te doen en zullen we de komende jaren ook blijven doen.

Volgens mij kan ik daarmee afsluiten en het woord aan mijn collega geven.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord inderdaad aan de heer Dronkers.

De heer **Van der Kroon**:

Excuus, voorzitter.

De **voorzitter**:

Nee, dat geeft helemaal niks. Het gaat heel soepel zo. Gaat uw gang.

De heer **Dronkers**:

Dank u wel, voorzitter. Mijn naam is Wouter Dronkers. Ik ben plaatsvervangend directeur Sanctie- en Slachtofferbeleid bij het ministerie van Justitie en Veiligheid en tevens mt-lid Forensische Zorg. Het gaat over zorg in een gedwongen strafrechtelijk kader. Ik ga een korte presentatie voor u houden als de beamer het wil doen. Nee. Tien minuten of een kwartier geleden deed ie het. Ik ga vast beginnen te praten. Er komt al een meneer aan lopen. Ik ga kort in op de probleemstelling: wat is er nou eigenlijk aan de hand, hoe ziet de doelgroep eruit, wat is de inzet vanuit de rijksoverheid en wat is er verder nodig volgens de ketenpartners? Voor het geval het allemaal niet werkt, heb ik ook nog printjes voor u meegenomen, dus alles komt goed.

Ik ga door. Mensen kunnen de grip op het leven tijdelijk kwijtraken wegens een diversiteit aan problemen; mijn collega's hebben dat net toegelicht. Ik voeg daaraan toe dat het iedereen kan overkomen. Als ik onverhoopt over twee jaar word ontslagen, verbitterd aan de drank ga en mijn partner en mijn huis verlies, kan ik zomaar in de statistieken van de politie terechtkomen. Het is wel belangrijk om daar even met elkaar bij stil te staan. Het gaat niet alleen om een heel bijzondere groep, maar ook gewoon om mensen die een moeilijke fase in hun leven kunnen doormaken. Het gaat ook om mensen die

drugs hebben gebruikt en in de war zijn, mensen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben of mensen met een verstandelijke beperking. Het gaat in ieder geval om een grote diversiteit aan problemen. Zij krijgen niet altijd de juiste zorg en ondersteuning. Daarom komen ze soms onnodig in aanraking met politie en justitie. Als je op je laat inwerken dat er een diversiteit aan problemen onder zit en dat het gaat om mensen die niet gevaarlijk zijn, veelal niet gevaarlijk zijn, en soms om mensen die wel gevaarlijk zijn, dan snap je dat je dit niet in één domein kunt oplossen. Je hebt het sociale domein, het zorgdomein en maatschappelijke ondersteuning nodig. Idealiter heb je ook nog het woondomein en de bestaanszekerheid.

Dan gaan we naar de doelgroep. Die is in de presentatie eenvoudig vormgegeven, met onderop een groep mensen die zich in een kwetsbare positie bevinden. Dat zijn mensen die makkelijk de grip op het leven kwijtraken. U weet nog beter dan ik dat de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid hier onlangs een rapport over heeft uitgebracht. In de bovenste laag van de piramide ziet u een groep die te maken heeft met multiproblematiek, dus met meerdere problemen die bij elkaar komen. Denk aan schulden, huisvestingsproblemen, dakloosheid, huiselijk geweld, problemen met de geestelijke gezondheid, verstandelijke beperkingen, en in wisselende constellaties. Het is niet zo dat ze het allemaal hebben. Maar dat zorgt voor toch wel vrij heftige problematiek. Helemaal bovenaan, in de top van de piramide, zie je de mensen bij wie ook sprake is van gevaarstelling. Dat gaat om ongeveer 1.500 mensen.

Dit was even een soort conceptueel model van hoe je naar die groep kunt kijken. Dit is geen datavisualisatie met enorm knappe data eronder. Wij willen graag zelf meer zicht krijgen op deze groep. Dat is de afgelopen jaren moeilijk gebleken; daar kom ik nog op terug. ZonMw, een onderzoeksinstelling van het ministerie van VWS, gaat hier onderzoek naar doen. Dat helpt.

In vier jaar tijd zijn er bijna 900.000 meldingen geweest bij de politie. De politie heeft echt goed in de systemen gekeken en niet alleen naar de E33-meldingen, want er zijn veel meer typen meldingen. Daaruit is dit getal naar boven gekomen. Waarom is die analyse nodig? Zo'n systeem is voor de operationele processen van de politie en niet zozeer voor beleids- of verantwoordingsinformatie. Je moet echt goed in het systeem kijken om te zien hoe het in elkaar zit.

Je ziet een stijgende trend; collega Vogelzang zei daar al wat over. Je ziet dat een beperkte groep verantwoordelijk is voor een heel groot aantal meldingen. Bijna 10.000 personen zijn voor een heel groot deel van de meldingen verantwoordelijk. De inzet van de DSI heeft mijn collega al genoemd.

Dit is bezien vanuit de politie; dat is één bril om dit vraagstuk door te bekijken. Maar er is natuurlijk nog een bril, namelijk die van de zorg. Ik haal een RIVM-onderzoek uit 2018 aan. Dat past eigenlijk wonderwel op hetgeen ik net zei. Ook daarin zie je dat een kleine groep verantwoordelijk is voor een

groot deel van de meldingen. Ik zeg "kleine groep", maar 10.000 is nog steeds veel. Het is een betrekkelijk kleine groep; er wordt gesproken over 13.000 individuen. Het RIVM zegt -- dat is belangrijk om bij stil te staan -- dat de E33-meldingen en de andere meldingen in de politiestructuren eigenlijk weinig zicht bieden op de achterliggende groep. Dat is ook wel logisch, want politiemensen zijn geen artsen, geen medici. Als zij iemand helemaal in de war voor zich zien, is het voor hen moeilijk om te zeggen of het een bad trip of een psychose is. Daardoor krijg je met de melding geen goed zicht op wat eronder zit.

De Nederlandse ggz -- dat zit ook in uw documentatie vanuit kennisondersteuning -- zegt dat ruim een derde van de mensen over wie een E33-melding is gedaan, bekend is bij de politie. Je ziet dat er sinds 2018 beter zicht is gekomen op deze groep. Van de overige twee derde zou je kunnen zeggen dat daar ongetwijfeld ook mensen bij zijn die zorg mijden of om wat voor reden dan ook de weg naar de zorg niet hebben gevonden. Dus hoeveel mensen er precies ggz-problematiek hebben, is enigszins een dark number. Maar tegelijkertijd kan je hieruit ook concluderen dat het niet alleen ggz is. Ook hier zie je weer wat de Nederlandse ggz zegt te zien: een klein deel van de groep is verantwoordelijk voor het overgrote deel van de meldingen.

Dan focus ik op de groep helemaal bovenaan in de piramide, als u die nog even in gedachte kan nemen: de groep met een hoog veiligheidsrisico. AEF heeft geschat -- meer dan een schatting is het eerlijk gezegd ook niet -- dat die groep ongeveer 1.500 mensen betreft. Ik ga niet alles voorlezen wat hier staat, maar als je het op je laat inwerken, zie je dat hier de multiproblematiek op een heel heftige manier bij elkaar komt. Je ziet echt veel ernstige geestesziekten. 85% tot 95% is natuurlijk een gigantisch hoog aantal, 40% psychoses, dat zijn gewoon heel ernstige psychiatrische aandoeningen, een enorme middelenafhankelijkheid van 60% tot 70% en dan ook nog 25% tot 30% met een verstandelijke beperking en misschien nog wel meer als je het allemaal stuk voor stuk zou onderzoeken. Hier zie je dus echt al die problemen in deze groep bij elkaar komen.

De vraag is dan natuurlijk: rijksoverheid, wat doet u daar eigenlijk aan? Voor ons is dat begonnen in het jaar 2015, met de verschrikkelijke moord op oud-minister Els Borst; u kunt zich dat ongetwijfeld herinneren. Ook een naaste van de dader kwam om het leven. Dat heeft de start gegeven voor een onderzoekscommissie, de commissie-Hoekstra. Je zag dat in de jaren erna het Rijk en de lokale overheden probeerden om in goede samenwerking de aanpak van personen met verward gedrag vorm te geven. Ik ga het niet allemaal een voor een doorlopen, maar in de kern gaat het om wisselende vormen van samenwerking tussen het Rijk en het lokaal domein.

Wat heeft dat opgeleverd? De Veiligheidshuizen zijn Zorg- en Veiligheidshuizen geworden, waarbij de zorg nadrukkelijk is aangehaakt en waar heel veel casuïstiek wordt besproken, juist op het snijvlak van zorg en veiligheid. Ook is er lokaal beleid ontwikkeld voor gemeenten: hoe kun je dit

goed aanpakken? Er zijn regioadviseurs aangesteld om de veiligheidsregio's te adviseren hoe je het goed doet. Dit wordt gecoördineerd vanuit een post bij de VNG. Er is een Ketenveldnorm afgesproken voor de top van de piramide: welke zorg heeft deze groep nodig? De levensloopaanpak die collega Vogelzang en collega Van der Kroon al noemden, hoort daarbij. Doel is om zo veel mogelijk te zorgen dat deze mensen steeds in zorg zijn. Dat is best een opgave, bijvoorbeeld voor zorgmijders, maar heel belangrijk om te zorgen dat het niet uit de hand loopt. Het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden heeft overzicht over waar er in ons land beveiligde bedden zijn. Bemiddeling bij moeilijk plaatsbare patiënten: cruciaal. Het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag; het nummer is u net al genoemd. Vervoer; collega Van der Kroon noemde het al.

Maar ook belangrijk is het zicht op best practices, dus dat je door het sinds de start in de praktijk heel veel dingen uitproberen goed zicht krijgt op wat werkt en wat niet; de triage in de meldkamer, de triage op straat die collega Vogelzang ook noemde. We zijn nu bezig met het Actieprogramma Grip op Onbegrip; ik zag er in het wetgevingsoverleg van de commissie vragen over. Dit programma gaat over de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag. De hele doelstelling draait eigenlijk om de zin die in het coalitieakkoord staat -- ik doel niet op het hoofdlijnenakkoord maar op het coalitieakkoord: het versterken van de samenwerking tussen zorg en veiligheid. Daarvoor organiseren we werkconferenties in alle veiligheidsregio's. Volgende maand verwachten we de laatste te doen. Dan hebben we alle veiligheidsregio's gehad op drie na, maar die hadden een goede reden waarom het niet nodig was. Er kunnen subsidies worden aangevraagd. Wij zien de aanvragen daarvoor behoorlijk binnenstromen bij ZonMw. Dat stemt optimistisch. Ik wil daar nadrukkelijk bij zeggen dat het geld dat hiervoor vanuit het huidige coalitieakkoord bij Justitie en Veiligheid staat, structureel geld is. We willen echt af van de "projectificatie" zoals in een van de papers in uw leespakket stond, en toe naar structurele financiering, want dit is een structureel vraagstuk.

Dan kijk ik even naar mijn collega Van der Kroon, die zich richt op de inzet van de rijksoverheid op het gebied van de zorg. Dat onderwerp zou voor mij als justitieman glad ijs worden.

De heer **Van der Kroon**:

Dit gaat niet via de voorzitter, neem ik aan. Dit doen we even onderling.

De toegankelijkheid van zorg is natuurlijk een breder thema. Mevrouw Vogelzang gaf net al aan dat ook daar een enorme druk is op de capaciteit. In dat kader hebben we een brede set afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren. Ik loop ze eigenlijk een beetje van groot naar klein af in vogelvlucht. Er valt veel meer over te zeggen, maar dat gaat te ver voor hier. Er is een brede set afspraken gemaakt in het kader

van het Integraal Zorgakkoord; dat is u vast wel bekend. Daarbij kijken we enerzijds hoe we de aansluiting tussen het sociaal domein en de curatieve ggz kunnen verbeteren binnen het verkennende gesprek, en kijken we hoe we de cruciale ggz overeind kunnen houden in de komende periode en hoe we de toegankelijkheid kunnen borgen. Een van de elementen binnen die aanpak is heel specifiek het aanbod van beveiligde bedden, dus plekken waar mensen in een beveiligde setting terecht kunnen om zorg te ontvangen. Een derde is de digitalisering. We willen inzetten op meer en betere digitaal toegankelijke zorg. We hopen daardoor capaciteit vrij te spelen voor mensen die een zwaardere zorgvraag hebben, waar ook een deel van deze doelgroep onder valt.

We zijn bezig met het traject zorgcoördinatie. Dat betekent de samenwerking in de regio om de acute zorgketen goed op elkaar uit te lijnen. Er werd net al gerefereerd aan het concept van triage in de meldkamer. We willen in ieder geval eerst zicht en grip krijgen op de volgende vragen. Wat is nu aan acute ggz beschikbaar per regio? Is dat afdoende? Wordt dat optimaal benut?

Vervolgens, iets kleiner, een onderzoek naar verkeerde bedden. We merken dat bij heel veel van deze mensen de problematiek speelt dat mensen te lang op een te hoog beveiligd bed blijven liggen, wat inhoudt dat de capaciteit daar niet optimaal benut wordt. Er is eigenlijk sprake van een badkuip waar een stop in zit. Als we die stop er niet uit trekken, kunnen er geen nieuwe mensen meer instromen, waardoor die niet kunnen rekenen op deze zorg, terwijl ze vaak wel zouden kunnen uitstromen als we dat goed organiseren met elkaar.

De aandacht voor passende verblijfs- en woonvoorzieningen. Daar is door uw Kamer om gevraagd middels de motie-Eerdmans/Bikker. Er wordt vanuit de Directie Maatschappelijke Ondersteuning van het ministerie van VWS nu gekeken hoe we daar uitvoering aan kunnen geven. Deze mensen hebben vaak behoefte aan een verblijfsplek die wat afwijkt van een regulier huis, waar ze misschien iets meer rust hebben, iets meer afzondering. We kijken hoe we dat kunnen organiseren, om op die manier de overlast te beperken.

Onderzoek en het plan voor langdurig klinisch verblijf. Ik kijk even rond, want misschien kan de heer Van Briemen mij daar nog op aanvullen. Dat gaat om een zeer beperkte doelgroep van ongeveer 60 mensen die op dit moment in een carrousel zitten in de zorg, waarbij ze dusdanig gevaarlijk en ontwrichtend gedrag vertonen dat ze eigenlijk niet handhaafbaar zijn in een reguliere zorgsetting, zelfs niet in een beveiligde zorgsetting. Voor deze mensen zouden we structureel iets willen regelen, zodat we de reguliere zorg ontlasten en geweldsincidenten en overlast kunnen beperken. Heeft u nog aanvullingen?

De heer **Van Briemen**:

Dat lijkt me heel goed verwoord. De voorbereidingen daarvoor zijn nu in gang gezet. We hopen vanaf 2025 ook echt met de realisatie te beginnen.

De heer **Dronkers**:

Als VWS zijn wij eigenlijk continu in gesprek met alle veldpartijen die met dit onderwerp bezig zijn. Dat is een partij of vijftien. We kijken natuurlijk ook vooruit. Wat is er in de toekomst nodig? U heeft morgen een gesprek met heel veel van die partijen. Ik hoop dus dat ze ongeveer dezelfde dingen gaan zeggen.

Er is een boodschap geformuleerd -- die heeft de politie meegezonden in de documentatie als een van de bijlagen -- over dat we met elkaar hebben vastgesteld: dit is eigenlijk nodig. Het is niet zozeer een Haagse boodschap, maar vooral een boodschap van de partijen zelf. Zij zeggen eigenlijk: de huidige aanpak moeten we voortzetten, want dat is nuttig. Ze zeggen: de domeinoverstijgende samenwerking is goed, maar die moet verbreed worden. Er moet ook gekeken worden naar passende woonvormen. Er is al het nodige over gezegd. Wij zijn er ook over in gesprek met het ministerie van BZK. Bestaanszekerheid is belangrijk. Voor de onderste laag van de piramide is dat waarschijnlijk werken. Voor de bovenste laag van de piramide is bestaanszekerheid ook relevant, omdat we weten dat armoede een stressor kan zijn. In de bovenste laag van de piramide wil je natuurlijk vooral dat mensen rustig zijn.

De ketenpartners hameren op gegevensdeling. Een van u heeft daar recent ook een motie over ingediend. De ketenpartners wijzen dan ook op de behandeling van de Wams en de Wgs als wetten die de gegevensuitwisseling in dit domein zouden moeten bevorderen.

Last but not least vragen de ketenpartijen om extra structurele middelen. Waarvoor dan? Voor verdere uitbreiding van die levensloopaanpak, bijvoorbeeld voor discretionair budget dat kan worden toegepast om kleine financiële probleempjes in die continuïteit van zorg op te lossen en voor de versterking van Zorg- en Veiligheidshuizen. Het kan ook worden gebruikt voor openbaarvervoersknooppunten, waar vaak sprake is van een bundeling en de problematiek van verwarde personen ook intensief speelt. Dat is er volgens de ketenpartijen nodig. Nogmaals, u vindt het in uw documentatiebundel.

Ik dank u voor uw aandacht.

De **voorzitter**:

Nou, wij danken u heel erg voor de uitvoerige informatie. Dat werd echt zeer gewaardeerd. Dank u wel. Er is gelukkig nog tijd om vragen te stellen. Ik beperk onszelf wel even tot één vraag per persoon. Wellicht is er daarna tijd voor nog een vraag. We inventariseren eerst een aantal vragen en zetten

even een komma na de heer Aardema. We beginnen dus met de eerste vragen. Ik hoop dat u intern kunt verdelen wie antwoord geeft op de vragen. Houd het dus alstublieft een beetje kort. Ik heb de gasten al uitvoerig bedankt. U mag dat allemaal ook doen, maar dat kost weer extra tijd. Ik heb dat namens ons allemaal gedaan. Mevrouw Mutluer, GroenLinks-PvdA, uw vraag.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Dank, voorzitter. De aanleiding voor de parlementaire verkenning en de debataanvraag waren onder andere de driedubbele moord in Rotterdam en de Albert Heijnsteker. Laten we de commissie-Hoekstra naar aanleiding van Els Borst ook niet vergeten. Het gaat dus met name om de 1.500 gevallen die gevaarlijk gedrag vertonen. Mijn ervaring is dat zorg en veiligheid elkaars taal nog steeds niet genoeg spreken en dat er allerlei losse maatregelen worden genomen. Wat er gebeurt, is allemaal vrij versnipperd. Dan mijn concrete vraag. Als er een werkagenda komt, vind ik het niet meer dan logisch dat een probleemeigenaar de boel coördineert. Je kijkt dan dus niet alleen naar allerlei kleine maatregelen maar gaat, met een mooi woord, integraal werken. We zeggen dat allemaal, maar het gebeurt in de praktijk niet. Dit kan ook betekenen dat je iets anders moet bedenken voor de financiering, verantwoording en het misschien veranderen van het systeem. Wat vindt u daarvan?

De **voorzitter**:

Dank. Dan mevrouw Michon-Derkzen, VVD.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Dank u wel. Ik begin gelijk met mijn vraag. Ik ben altijd zeer gespitst op de informatiedeling. De Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden staat nu op de rol bij de Eerste Kamer. In mijn ogen gaat die een oplossing bieden. Ik hoor ook graag uw oordeel daarover. Ik las in een voortgangsbrief dat niet-acute situaties door de politie automatisch bij de regionale meldpunten kunnen worden gemeld. Ik ben erg gespitst op het ontlasten van de politie-inzet. Vandaar ook deze vraag. Zitten daar juridische haken en ogen aan als het gaat om informatiedeling? Ik zie u al nee schudden. Zijn er dan anderszins belemmeringen in de informatiedeling tussen partners die u hier naar voren wilt brengen en waarvan u zegt: het zou ons helpen als die zouden worden opgelost?

De **voorzitter**:

De heer Van Dijk, SGP.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Dank voor alle informatie. Het is bijna schrikbarend om te horen hoeveel politiecapaciteit er wordt weggezogen door deze problematiek. Vandaar mijn vraag in hoeverre het haalbaar dan wel wenselijk is om speciale teams in te richten die zich met hulp bezighouden of die samenwerken met instanties om personen met verward gedrag aan te pakken, om zo de basisteams te ontlasten. Wat voor mogelijkheden liggen daar?

De **voorzitter**:

De heer Aardema, PVV.

De heer **Aardema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik kan het toch niet laten om deze uiteenzettingen met een politie-oor te beluisteren. Er zit heel veel herkenning in. Het gaat vaak om multiproblematiek. Vaak is iemand ook verslaafd aan drugs of drank. Wat er dan gebeurt, is dat de ggz zegt: luister, die meneer is verslaafd en het is niet alleen psychisch, dus daar kunnen we niks aan doen. Dan wordt er geschoven met mensen. De politie moet ook zorg verlenen aan hen die dat behoeven. We zijn dus eigenlijk altijd haarlemmerolie geweest.

Dan mijn vraag, met name aan mevrouw Vogelzang. Wat kan de wijkagent in dezen betekenen? We zien dat de wijkagent steeds minder in zijn wijk aan het werk is, terwijl daar toch wel vroegsignalering zou kunnen plaatsvinden bij lokaal gebonden mensen. Er zijn natuurlijk ook mensen die door het hele land dwalen; dan wordt het wat lastiger. Maar de wijkagent zou enige grip kunnen hebben op de problematiek, en zelfs proactief voor oplossingen kunnen zorgen. Dat is mijn eerste vraag, maar ik heb er nog wel tien.

De **voorzitter**:

Dat snap ik, maar we doen er inderdaad één. U heeft nu vier vragen ontvangen. Ik kijk even wie de eerste vraag kan beantwoorden. Gaat uw gang.

De heer **Van der Kroon**:

Volgens mij valt mij de eer ten deel om de vraag van mevrouw Mutluer te beantwoorden. Ja, het niet spreken van elkaars taal is herkenbaar. Laat ik daarmee beginnen. Dat is eigenlijk vooral iets wat we terugzien in stresssituaties, juist op de momenten dat het echt lastig, echt spannend wordt. Dat raakt ook deels aan de vraag van de heer Aardema. Tegelijkertijd hebben we de afgelopen jaren -- de heer Dronkers gaf dat net al aan in zijn presentatie -- de omslag van Veiligheidshuizen naar Zorg- en Veiligheidshuizen gemaakt. Die lokale netwerken zijn dus steeds steviger geworden. We hebben fors geïnvesteerd in lokale samenwerking, langs de lijn van de Zorg- en Veiligheidshuizen.

U vraagt daarbij om één probleemeigenaar. Eigenlijk valt uw vraag voor mij in twee delen, twee woorden, uiteen. U vraagt om een integrale aanpak. Ja, dat is cruciaal en heel belangrijk. Ik denk dat we, als het gaat om wonen en bestaanszekerheid, in de komende periode fors moeten investeren in de samenwerking met de collega's van BZK en SZW. Daar zitten namelijk echt uitdagingen die wij vanuit de zorg niet kunnen oppakken en die ook vanuit het veiligheidsdomein niet opgepakt kunnen worden, maar die in veel gevallen wel de ondoorgrondelijke voedingsbodem voor onbegrepen gedrag zijn.

Bij het hebben van één probleemeigenaar heb ik mijn twijfels. Zoals in de cijfers duidelijk is, gaat het juist om multiproblematiek. We hebben de afgelopen periode gezien dat de focus te veel op de curatieve ggz ligt. Dat is een begrijpelijk aanhaakpunt, maar tegelijkertijd zien we dat er in de langdurige zorg en in het gemeentelijk domein een forse uitdaging ligt. Wij proberen juist om bruggen naar al deze domeinen te slaan. Je merkt namelijk dat je, als je 'm aanvliegt vanuit een enkelvoudige bril, vanuit één eigenaar, juist het gedrag krijgt dat andere partijen geen verantwoordelijkheid nemen. Dat geldt binnen VWS -- ik spreek even voor mijn eigen departement -- maar ook voor de samenwerking met de politie en de andere departementen. Juist integraliteit, waar u het ook over had, is cruciaal. In de werkagenda proberen we ook om op alle fronten iets extra's te doen, zowel aan de zorgkant, wanneer het gaat om langdurig klinisch verblijf, als aan de woonkant -- dat is dus het verblijfsdeel -- als aan de kant van de strafrechtketen, dus de aansluiting tussen de zorgwetten en het strafrecht. De werkagenda heeft in dat opzicht juist meerdere eigenaren, meerdere vaders en moeders, omdat integraliteit zo cruciaal is. Ik hoop dat ik uw vraag daarmee voldoende heb beantwoord.

De **voorzitter**:

De vraag over gegevensdeling.

De heer **Dronkers**:

Met permissie, voorzitter, neem ik die op. Het is een herkenbaar vraagstuk. Gegevensdeling in het domein van zorg en veiligheid is ingewikkeld, omdat zowel strafrechtelijke als medische gegevens natuurlijk allerlei bijzondere bescherming behoeven. Daarom is het nodig om eigenlijk iedere informatiestroom wettelijk goed te regelen. Dat is best een klus, omdat dat leidt tot veel achtereenvolgende, kleinere wetsvoorstellen, die ieder stukje informatievoorziening regelen.

Uw vraag over dat systeem. Eigenlijk is het een informatievoorziening waardoor de meldingen bij de politie geautomatiseerd doorgaan naar de meldpunten niet-acute zorg. Dat is juridisch eigenlijk helemaal goed geregeld. Het is dus vooral een IT-voorziening die maakt dat politiemensen niet allemaal dingen handmatig hoeven in te kloppen, maar dat dingen soepeltjes gaan. Er zijn daardoor vaste communicatiekanalen, wat betekent dat politiemensen niet eindeloos hoeven te bellen over wie het gaat oplossen. Het is gewoon een heel praktische oplossing. Informatiedeling is cruciaal, wil je het vraagstuk over personen met verward en onbegrepen gedrag goed kunnen tackelen. Dat zal permanente aandacht behoeven. Ook in de gesprekken bij de werkconferentie die ik noemde, is er steeds aandacht voor. We vragen aan de partijen daar aan tafel om ons problemen, als ze die zien, alsjeblieft te melden. Wij willen ze namelijk graag oplossen.

De heer **Van der Kroon**:

Mag ik één aanvulling doen vanuit mijn ervaring in de regio's? Hier zitten twee dimensies aan. Er zit een wettelijke dimensie aan: wat schrijven we in wet- en regelgeving op? Ook zit er een menselijke dimensie aan: hoe werk je in de regio samen? Veel vraagstukken rondom gegevensuitwisseling gaan niet zozeer over wat de wettelijke kaders zijn, maar over wat de relaties tussen professionals in de regio zijn. Als die goed zijn, blijkt er heel veel te kunnen; als die minder zijn, blijkt het heel stroef te worden. Het is altijd goed om ons daar bewust van te zijn. We hebben er de afgelopen periode met de prioriteitenagenda ook op proberen in te zetten, bijvoorbeeld door de gegevensuitwisseling tussen woningbouwcorporaties, de politie en de zorg te verbeteren. Daar zitten ook knelpunten in. Maar dan blijkt dat het 'm er vooral in zit of mensen in de regio elkaar voldoende kennen. Dat zijn dus twee poten van hetzelfde probleem. Dat wilde ik nog even toevoegen.

Mevrouw **Vogelzang**:

Dan de vraag van de heer Van Dijk over de belasting. Zouden speciale teams nuttig zijn? Voor ons is het echt noodzaak om überhaupt de hele last te verminderen. Dat maakt dat we aan de ene kant heel erg op de meldkamers aan het kijken zijn: is het echt een politievraagstuk? Of is het niet toch veel beter als de zorg of het sociaal werk direct daar waar het gebeurt een rol kan

spelen? Aan de andere kant zit het bij ons aan de achterkant. Als je ergens staat, kunnen mensen dan ergens heen of kunnen we een beroep doen op mensen die kunnen helpen? Het is dus eigenlijk geen organisatievraagstuk binnen de teams. Het gaat meer over de vraag of we kunnen interveniëren daar waar de hotspots eigenlijk de meeste tijd wegnemen. Daarom doen we ook de verdieping op de 10.000 mensen die echt heel veel meer meldingen veroorzaken. We kijken daarbij hoe die samenwerking werkt en of er nog andere interventies mogelijk zijn dan die we tot nu toe hebben gedaan. Het is dus geen organisatievraagstuk binnen de politie.

Dan kom ik op de vraag van de heer Aardema over de rol van de wijkagent. Het is absoluut zo dat de wijkagent ook een rol speelt in de signalering. Maar in het vraagstuk waarin dat zit, is de hele netwerkvoorziening in de bredere zin, dus ook in de sociale context, eigenlijk nog veel belangrijker, omdat toch ook de wijkagent ... Daar waar hulp echt nodig is, is dat wel ook altijd gekoppeld aan de openbareordevraag. Bij de zorgvraag moeten toch ook echt andere collega's hulp bieden, omdat de wijkagent daar niet op die manier voor is. Er is dus een nadrukkelijke samenwerking bij de signaleringsfunctie. Die wordt ook op die manier opgepakt. Maar dat netwerk om het in het hele sociale domein eigenlijk ook op de goede plek terug te brengen, is vanuit de politiekant heel belangrijk.

De voorzitter:

Ik denk dat de heer Dronkers nog een korte aanvulling heeft.

De heer Dronkers:

Ja, ik heb een kleine aanvulling. Ik noemde al dat we de best practices de afgelopen jaren veel beter in beeld hebben gekregen. Een daarvan is de zogenaamde streettriage in Twente, waarbij de politie en de zorg samen in de auto zitten en afgaan op de melding. Je ziet dat daardoor de afhandeltijd voor de politie heel erg klein wordt, omdat de doorgeleiding naar het goede zorgadres eigenlijk vanuit de zorg wordt opgepakt. Als u ooit nog een werkbezoek wilt afleggen in het kader van de parlementaire verkenning, raad ik deze echt van harte aan.

De voorzitter:

Er is nog een aanvulling.

De heer Van der Kroon:

Een aanvulling op een aanvulling: zo blijven we bezig; excuses hiervoor. Ik denk dat het goed is dat de heer Dronkers de streettriage noemt. Daarbij is ook interessant dat we merken dat 38% van de meldingen op dat moment nog wordt doorgeleid naar de ggz en dat de betreffende regio ook beschikt over acute Wmo. Dat werkt heel goed. Daar komt eigenlijk het merendeel van de mensen terecht.

Dan heb ik ook nog een aanvulling naar aanleiding van uw vraag. We hebben ook in die categorie de best practices met de wijk-GGD'er breed uitgerold. Dat is het type functionaris dat in eerste instantie met een wijkagent mee kan gaan naar een melding en gelijk kan kijken wat er aan de hand is. Vaak kan de wijkagent dan weer weg en kan de wijk-GGD'er het overpakken om de brug naar het sociaal domein te maken. We hebben er de afgelopen jaren juist op ingezet om dat heel breed uit te rollen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan gaan we naar de overige vragen. We doen nog even geen vervolgvragen. We gaan eerst naar mevrouw Faber, meneer El Abassi, mevrouw Uitermark, mevrouw Lahlah en ik heb zelf ook nog een vraag. We hebben dus nog vijf vragen te gaan. Mevrouw Faber, gaat uw gang.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):

Onze gasten geven aan dat een bepaalde groep steeds terugkomt en dat die de meeste meldingen veroorzaakt. Deze mensen hebben dus wel een serieus structureel probleem, lijkt me. Ik ben misschien een beetje ouderwets, maar we hadden eerst altijd heel veel instellingen die deze mensen structureel konden opvangen en die probeerden om deze mensen weer op hun voeten te zetten. Als ze weer gewoon terug de maatschappij in konden, gingen ze ook weer de maatschappij in. Diegenen die dat niet aankonden, bleven daar gewoon zitten. Deze instellingen zijn natuurlijk in het verleden allemaal wegbezuinigd.

Voorzitter, ik moet eerst een beetje inleiding doen, als u mij toestaat.

De **voorzitter**:

Dat begrijp ik, maar we hebben negen Kamerleden, die allemaal een vraag willen stellen. Ik probeer mensen snel naar hun vraag te brengen.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):

Ja, voorzitter, maar ik ben over het algemeen altijd heel kort. Nu ben ik dus uit mijn verhaal. Ik ben er helemaal verward van. Ik wilde dus zeggen dat er toen bezuinigingen zijn doorgevoerd. Als ik dit allemaal zo aanhoor, wordt er heel veel werk in gestoken om het nu allemaal te managen en zo goed mogelijk te begeleiden. Zou het niet gewoon handiger zijn als bijvoorbeeld deze instellingen weer terug zouden komen? Graag uw visie in dezen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer El Abassi van DENK.

De heer **El Abassi** (DENK):

Ik wil even kort inzoomen op de 1.500 mensen die potentieel gevaarlijk zijn of een hoog veiligheidsrisico vormen, en dan specifiek op het stukje verslaving aan middelen. Zouden jullie kunnen toelichten om welke verslaving en welke middelen het gaat? En wat zou het betekenen als daar misschien een wat gerichtere aanpak op zou komen? Wat zou dat misschien doen met de percentages van deze gevallen?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Uitermark, NSC.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):

Ik heb een vraag. Er is al veel gezegd over de zorgkant, de politiekant en de snijvlakkant van zorg en straf. Ik wil even naar de achterkant van procedures. Ik heb namelijk zelf ervaren dat die multiproblematiek vanuit de rechtspraak ook al jarenlang een speerpunt is vanuit het bestuurlijk ketenberaad. Ik heb zelf vanuit de rechtspraak vaak gezien dat de rechtspraak een vindplaats kan zijn van deze mensen, omdat de rechtspraak ze tegenkomt in schuldsaneringstrajecten, in gedwongen zorg, maar ook bij strafrechtelijke veroordelingen. Mijn vraag aan u is: in hoeverre loopt die groep van 1.500 mensen ook in een rechterlijk traject?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Lahlah, GroenLinks-PvdA.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):

Als je achteraan het rijtje zit, dan zijn een aantal vragen al gesteld, onder andere over informatie-uitwisseling. De vraag die ik nu nog heb, focust zich op wetgeving rondom drang en dwang en of het nodig zou zijn dit aan te passen. Mijn vraag is dus: zijn er aanpassingen nodig aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang of worden er aanpassingen overwogen om beter in te spelen op de behoeften van personen met verward gedrag, en dan met name de personen die zorg mijden? En, zo ja, welke aanpassingen zijn dit dan?

De voorzitter:

Dank u wel. Tot slot mijn vraag vanuit de SP. Die vraag gaat over het budget. Er wordt namelijk gevraagd om meer passende woonvormen, meer structurele middelen en meer beveiligde bedden. Mijn vraag is: kan dat gekwantificeerd worden? Hoeveel extra budget zou er nodig zijn? Het klopt toch dat dat niet in het hoofdlijnenakkoord is aangetroffen? Of heb ik daar overheen gelezen? Dat is de laatste van deze vijf vragen. Dan kijk ik weer naar u om deze vijf vragen achtereenvolgens te beantwoorden. De heer De Kroon. Excuus, de heer Van der Kroon.

De heer Van der Kroon:

Ja, Van der Kroon. Mevrouw Faber stelt inderdaad een vraag. Dat is een vraag die wij meer dan eens hebben gehoord en die gaat over de ambulantisering en de veronderstelde bezuiniging op de ggz. Laat ik eerst op de eerstgenoemde ingaan. Die ambulantisering is een breed gedragen politiek-maatschappelijke wens geweest, omdat we in Nederland binnen het Europees kader het hoogste aantal klinische bedden hadden. Dat betekent dat we heel veel mensen heel lang in klinische zorg, in die instellingen, hielden. Dat was voor lang niet iedereen nodig, helpend of werkend, omdat we ook zien dat mensen juist het beste herstellen als zij weer deelnemen in de samenleving. We merken inderdaad dat voor een deel van de problematiek die we hier hebben -- dan wijs ik op het traject langdurig klinisch verblijf -- er wel degelijk aanvullende klinische voorzieningen nodig zouden zijn. Dat geldt niet voor de hele groep van 1.500 mensen, want er zitten ook veel mensen in die groep die juist ambulante begeleiding kunnen worden en die, mits ze goed begeleid worden, ook prima kunnen functioneren, of in ieder geval niet meer per se voor overlast zorgen. Het klopt dus dat wij aan het nadenken zijn over hoe we voor specifieke groepen, binnen die grote groep personen met onbegrepen gedrag, iets extra's kunnen doen. Langdurig klinisch verblijf is daar dus een voorbeeld van. Moeten die instellingen terug? Die instellingen hadden een heel ander doel. Professioneel gezien kan ik ook niet aangeven of dat mogelijk zou zijn. Ik denk het niet, gegeven de enorme krapte op de arbeidsmarkt en het gebrek aan personeel. De grootste uitdaging voor de zorg is op dit moment niet het geld, maar zijn

de mensen die zorg kunnen leveren. We weten dat dit bij uitstek zorg is die a heel duur is en b heel veel inzet vraagt van mensen. Ik weet dus niet of het een haalbaar streven zou zijn. Ik denk dat het ook niet voor deze hele groep een oplossing zou vormen, als u om mijn professionele oordeel daarover vraagt.

Wat betreft de bezuinigingen wil ik nog graag opmerken dat dat veronderstelde bezuinigingen zijn. De afgelopen jaren zijn de kosten aan de curatieve ggz fors toegenomen van ongeveer 4,2 miljard in 2019 naar 5,2 miljard vorig jaar. Als we daar nog de Wlz en de Wmo of het begeleid en beschermd wonen bij optellen, dan hebben we het over een stijging van 6,6 miljard naar 9,5 miljard in dezelfde periode. We geven de laatste jaren dus structureel steeds meer geld uit aan de geestelijke gezondheidszorg in de breedte en ook specifiek aan de curatieve zorg. Er is ook elk jaar sprake van een overschrijding van het macrokader. Dat houdt in dat er meer gedeclareerd wordt, meer zorg geconsumeerd wordt, dan er vooraf begroot is. Dat wordt ook de hele tijd vergoed vanuit VWS. Voor de jaren 2020 en 2021 zijn die bedragen kwijtgescholden, zeg ik maar gemakshalve. Dat over ambulantisering en budgetten.

De heer **Dronkers**:

Dan de vraag over middelengebruik onder de mensen die behoren tot de top van de ijsberg, de 1.500. Daar zijn ons nu geen gegevens van bekend. Ik noemde die 1.500. Dat is een raming vanuit AEF, geen onderzoek onder individuen. Ik zou dus eerlijk gezegd de vraag nu niet zo kunnen beantwoorden. Wellicht, maar dat is speculatief, krijgen we daar meer informatie over in het ZonMw-onderzoek dat ik noemde. Denk je niet?

De heer **Van der Kroon**:

Nee, is mijn vermoeden. Dit gaat over individuele kenmerken van patiënten en dat soort individuele patiëntgegevens zijn niet te herleiden, zeker niet tot op het niveau van het soort verslaving. De registratie van zorgdata gaat op aandoening. Verslaving is een aandoening als zodanig en er wordt niet geregistreerd of dat een GHB-verslaving is, een wietverslaving of een ander soort verslaving. Ik voorzie niet dat we die gegevens eenvoudig boven tafel krijgen via het ZonMw-onderzoek.

Mevrouw **Vogelzang**:

Dan de vraag van mevrouw Uitermark of je ze terugziet in de strafrechtelijke trajecten. Ja, die groep zit eigenlijk steeds een beetje tussen zorg en het strafrecht. Dat maakt dat we steeds beter zicht moeten hebben op waar de groep zich precies bevindt en hoe je dit het beste kunt oplossen. Ik denk dat

we daar echt een verdieping op zouden moeten doen als het over die 1.500 gaat.

De heer **Van Briemen**:

Mevrouw Lahlah vroeg of er een aanpassing van de dwangwetten, de Wzd en Wvvgz, nodig is om beter in te spelen op deze problematiek. Ik denk dat het antwoord daarop ja kan zijn. De evaluatie van de gedwongenwetten is afgerond en die was niet mals: veel problematiek in de uitvoering. Vorig jaar heeft de minister van nu VWS, minister Helder, een kabinetsreactie op die evaluatie gegeven. Daarin heeft zij een voorschot gegeven op de nadere uitwerking in de nieuwe wet. De kern daarvan is terug naar de kern van de wetgeving, versimpeling. Een heel belangrijk onderdeel in dit kader is soepelere overgangen tussen het Wvvgz-domein en het Wdz-domein, omdat we zien dat de problematiek soms wat diffuus is en cliënten dan weer in het ene hokje zitten en dan weer in het andere. De taal tussen die twee wettelijke systemen is niet altijd dezelfde. Dus ook daar zien we echt een uitdaging. We zijn nu bezig met een wetsvoorstel dat als het goed is na de zomer richting consultatie gaat. Een belangrijke andere aansluiting is -- dan kijk ik naar mijn linkerbuurman -- dat de Wet forensische zorg is geëvalueerd, waarin een schakelartikel zit. Ook de aansluiting tussen de Wet forensische zorg en de VWS-dwangwetten is voor verbetering vatbaar. Daarop komen we ook terug in de nieuwe wetsvoorstellen.

De heer **Van der Kroon**:

Dan rest ons volgens mij nog de vraag van de heer Van Nispen. Ik wil daarbij in eerste instantie graag even opmerken dat het niet aan mij is om te reflecteren op het hoofdlijnenakkoord of op wat daar wel of niet in staat. Dat zou niet passen bij mijn positie als ambtenaar. Dat snapt u. Tegelijkertijd wil ik wel opmerken dat als we kijken naar dit vraagstuk, budget, geld, niet altijd het probleem is. Dat is misschien een wat gewaagde uitspraak, maar als we de zorg beter en doelmatiger organiseren -- dat is ook gebleken uit de maatschappelijke businesscases die we hebben laten uitvoeren -- kunnen we een stuk goedkoper uit zijn. Dat gaat vooral om ruimte voor huisvesting en woonvoorzieningen. Als die wel beschikbaar zijn, zien we dat de zorgkosten enorm dalen. In het kader van de al meermaals genoemde levensloopaanpak hebben we gezien dat de uitvoeringskosten over het justitieel domein, het zorgdomein en het gemeentelijke domein netto dalen als we inderdaad mensen in zorg krijgen. We zien dan wel tegelijkertijd dat de kosten aan de Zvw-kant en de Wmo-kant iets stijgen en juist de uitvoeringskosten aan de politiekant dalen. Dat maakt het ook wel lastig. De kosten en de baten slaan niet altijd op dezelfde plek neer, waardoor het ook vanuit de rijksoverheid best lastig is om daar goed beleid op te voeren. Daarom is juist -- dat is waar ik mijn beantwoording mee begon naar aanleiding van een vraag van

mevrouw Mutluer -- die integraliteit van belang. Daarom zijn voor de komende periode de ogen op BZK gericht, waar trajecten lopen als Een thuis voor iedereen, om te zorgen dat deze mensen een stabiele woon- of verblijfsvoorziening krijgen. Daarmee kunnen we uiteindelijk budgettair goedkoper uit zijn als we het goed organiseren. Dat is het gevoel. Dat onderstreep ik nog even.

Mevrouw **Vogelzang**:

Ik denk dat het goed is om dit onderwerp specifiek terug te laten komen in de vraagstelling bij de uitvoerende partners die u morgen spreekt. Daarnaast zijn we in overleg met de collega's van BZK, van de wonenkant. Ten aanzien van het specifieke woontraject hebben zij ons meegegeven dat zij daar ook mogelijkheden zien. Ik denk dat dat ook nog een interessante lijn is om uit te lopen.

De **voorzitter**:

Heel hartelijk dank. Dan zijn alle vragen daarmee beantwoord en is er helaas een einde gekomen aan deze zeer informatieve technische briefing. Eén momentje nog, een klein momentje. Ik geef mevrouw Mutluer even het woord.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Collega Michon-Derkzen en ik hebben als rapporteurs ook wat feitelijke vragen opgesteld. Ons verzoek is of we die vragen, met permissie van de overige commissieleden, nadat we hen in kennis hebben gesteld van die vragen, met u mogen delen en of u ze dan alsnog schriftelijk wilt beantwoorden. Jullie inbreng is fantastisch, maar die roept heel veel vragen op en we hebben er behoefte aan dat daar een antwoord op komt.

De **voorzitter**:

Ik zie u knikken.

Mevrouw **Vogelzang**:

Ja, dat is akkoord.

De **voorzitter**:

Het is ontzettend prettig dat we dat kunnen afspreken. Dan is er echt een eind gekomen aan deze technische briefing. Ik dank jullie nogmaals heel erg hartelijk. Dit wordt morgen vervolgd in het rondetafelgesprek en daarna zeer zeker ook. Ik dank u wel en ik sluit deze technische briefing.

Sluiting 12.58 uur.