

3

Verplichte geestelijke gezondheidszorg

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) (32399)**;
- **het wetsvoorstel Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten) (31996)**;
- **het wetsvoorstel Vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg) (32398)**.

(Zie vergadering van 15 januari 2018.)

De voorzitter:

Aan de orde is de voortzetting van de gezamenlijke behandeling van de wetsvoorstellen 32399, over de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, 31996, over de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijke gehandicapte cliënten, en 32398, over de Wet forensische zorg. Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister voor Rechtsbescherming en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom in de Eerste Kamer.

We zijn toegekomen aan de tweede termijn van de kant van de Kamer.

De beraadslaging wordt hervat.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de heer Dercksen.



De heer Dercksen (PVV):

Voorzitter, dank. Mocht een van de bewindslieden vandaag de minister van Verkeer tegenkomen, dan kan hij mijn zorgen overbrengen.

Allereerst nog felicitaties en complimenten aan mevrouw De Bruijn voor haar maidenspeech in eerste termijn.

Voorzitter. Het kabinet heeft laten weten ruimschoots de tijd te nemen voor de implementatie van de wetten, en dat doet mij deugd. Ik denk dat dit ook nodig is. Ik vond dat de minister voor Rechtsbescherming — ik moet nog een beetje oefenen op de titels — wel wat makkelijk over de kritiek van het Openbaar Ministerie heen stapte. Ik denk dat die wat fundamenteler was dan hij liet blijken. Ik vind het ook wat ongemakkelijk om een discussie te moeten voeren over een woord als "onmiddellijk". In wetgeving die al zo complex is, lijkt het me niet handig om een woord een andere definitie te geven dan hij in de Nederlandse taal al heeft. Ik hoop dat we dit kunnen voorkomen en ook dat we aan het veld duidelijk kunnen maken wat we er wel mee bedoelen.

Voorzitter. De minister voor Rechtsbescherming was nogal enthousiast over de recidivecijfers. Ik heb er wat cijfers bij gezocht uit 2014 met betrekking tot tbs'ers. Na negen jaar is sprake van 21% tbs-waardige recidive. Dat zijn al snel levensdelicten. Een op de vijf dus. Voor algemene recidive is dat 41,4%. Dat zijn geen cijfers waar ik heel direct enthousiast van word, integendeel. Achter elk delict zit ellende, zit een slachtoffer, zitten verscheurde gezinnen, zitten verscheurde families. De trend is dan misschien wel enigszins dalend, maar misschien moeten we daar ook de beperkte opsporingscapaciteit die we hebben naast leggen. Je moet intussen in dit land al van goeden huize komen wil je nog aangifte kunnen doen. Als we die lat ernaast leggen, word ik misschien nog wel wat minder vrolijk van de cijfers dan ik al ben.

Voorzitter. Ik sprak in mijn eerste termijn al over het WODC-rapport uit 2012. De recidivecijfers met betrekking tot ernstige en zeer ernstige delicten van lieden die zedendelicten hebben gepleegd, zijn respectievelijk 58,8% en 63,3%. Voor mij is dat echt een teken dat dit systeem op de schop moet.

Voorzitter. Wij hebben het in de eerste termijn ook gehad over het ingrijpen bij klinieken die er een potje van maken. Wij hebben het natuurlijk over Altrecht gehad. Ik zou eigenlijk willen weten of de minister nu ook bestuurlijk gaat ingrijpen in deze kliniek met deze wet of niet? Ik denk dat wij met z'n allen kunnen vaststellen — er is ook een zeer kritisch rapport — dat het daar verschrikkelijk mis is gegaan. Dan heb ik het niet alleen over Michael P. maar over het hele functioneren van de kliniek. Gaat hij ingrijpen? Hij heeft ingegrepen door de ergste gevallen voorlopig buiten de deur te laten, maar gaat hij verder ingrijpen? Gaat hij de bestuurders aanspreken op hun falen, want het kan toch niet zo zijn dat deze mensen, die zo ernstig hebben gefaald, daar gewoon blijven zitten? Wat wordt dan straks de lijn als de Wet forensische zorg is aangenomen?

Dan, voorzitter, het toezicht. Dit ligt een beetje in het verlengde van mijn vorige opmerking. Wij kwamen daar gisteren ook niet helemaal uit. Ik snap best dat het ingewikkeld is om de inspectie daar elke dag naartoe te laten gaan, maar had de inspectie bijvoorbeeld in het geval van Den Dolder met de winkeliersvereniging of de bewonersvereniging gesproken, dan was een keer aanbellen voldoende geweest om te weten dat het niet goed zat. Ik zou graag iets indringender van de minister willen horen hoe hij het toezicht gaat verscherpen. Zijn er capaciteitsproblemen bij het op orde krijgen van het toezicht? Gaat de kwaliteit van het toezicht ook omhoog? Het is daar misgegaan en ik maak me sterk dat dit niet de enige locatie is waar het weleens misgaat.

Wij hadden ook een opmerking over buitenlanders die hier de tbs instromen. Daar kwamen wij ook niet helemaal uit. Ik zou graag van de minister willen weten wat het staand beleid is. Wat doen wij met de Pool die een dame doodstak in Utrecht en die straks na drie jaar straf de Nederlandse tbs ingaat? Wat is staand beleid? Is dat staand beleid en vinden wij dat goed of gaan wij die mensen straks toch terugsturen naar het land van herkomst? Volgens mij heeft Polen een regime dat nog wat strenger is dan het onze. Ik zou dus zeggen dat dat een win-winsituatie is.

Ik dacht eerlijk gezegd dat ik nogal prominent het rapport van de Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen heb besproken. Ik heb daar verder

helemaal geen sjoege op gekregen, ook niet van de collega's die wel heel druk waren met de weigerende observandi terwijl wij hier een rapport hebben liggen, al gaat dat weliswaar over zedendelinquenten. In dit rapport wordt gesteld dat er een methode is waarbij de verdachte helemaal niet nodig is om zo goed mogelijk te kunnen vaststellen wat het recidiverisico is. Wat doen wij met dat rapport? Ik heb het gelezen — het is niet zo lang voor dit debat uitgekomen — en ik viel echt van mijn stoel. Daarin schrijft een rapporteur, naar zij zelf zegt op basis van stapels wetenschappelijk onderzoek: "Wij doen het al honderd jaar verkeerd. Wij moeten niet kijken naar het klinisch oordeel maar wij moeten kijken naar statistische gegevens." Een aantal landen doet dit al en zij doen dit ongetwijfeld niet voor niets. Als er dan zo'n hard rapport ligt, wil ik dat ook graag bediscussiëren, in tweede termijn nog wel en liefst uitgebreid, maar ik kom klaarblijkelijk niet helemaal door. Partijman Wolfsen komt met een brief en u start gelijk een onderzoek, maar hier ligt een rapport over hoe wij zonder de verdachte kunnen komen tot een goede beoordeling van het recidiverisico. Daar mag wel iets meer reactie op komen dan ik tot nu toe heb gekregen.

De voorzitter:

Dank u wel, mijnheer Dercksen. Blijft u nog even staan?

De heer Don (SP):

Ik weet niet of het een vraag is, maar in ieder geval een korte reactie. Wij zijn zeker geïnteresseerd om eens wat meer te horen en te weten over de techniek die in dat onderzoek wordt gebruikt of waaraan de mensenrechtenrapporteur in ieder geval refereert. Die kijkt af van wat eigenlijk de reguliere standaard is: mensen beoordelen andere mensen. In dit geval ga je kijken in hoeverre data mee kunnen helpen bij de beoordeling van situaties van mensen. Wij zijn daar zeer zeker in geïnteresseerd. Misschien wil de minister ons daar eens wat meer over informeren?

De heer Dercksen (PVV):

Ik dank u voor de interruptie. Dan kan ik nog kort even zeggen waarom ik dat zo belangrijk vind. Ik las een interview met een jonge vrouw, ook uit het Utrechtse, die nagenoeg hetzelfde overkwam als Anne Faber. Zij overleefde het, maar zij heeft hetzelfde ervaren. Zij werd voor dood achtergelaten. De daders gebruikten allebei cocaïne, verkrachtten meerdere meisjes en gebruikten daarbij geweld. Zij dreigden allebei met moord, pleegden herhaaldelijk gewelddadige berovingen, toonden geen berouw, wilden absoluut geen tbs en wilden niet naar het Pieter Baan Centrum. Als ik dat combineer met het rapport van de rapporteur, gaan bij mij alle bellen af. Ik hoop toch echt ook bij de bewindslieden en de collega's.

Tot zover.

De voorzitter:

Nogmaals dank u wel, mijnheer Dercksen. Ik geef het woord aan de heer Diederik van Dijk.

□

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de bewindslieden heel hartelijk voor hun uitvoerige beantwoording.

Ik begin met de Wet zorg en dwang. Ik vraag graag een nadere appreciatie van de minister van de aanbeveling van het CCE over in welke situaties extern advies ingewonnen moet worden. Ik heb het ook in mijn eerste termijn vermeld. Het CCE beveelt aan dat bij maatregelen die minder direct ingrijpen externe advisering beperkt blijft tot een jaarlijkse advisering op groeps-, afdelings- of locatieniveau. Neemt de minister die aanbeveling over? Ik voeg eraan toe dat ook de wetgever zelf onderscheid maakt tussen lichte en zware vormen van vrijwillige zorg, zie artikel 2.2. Dat onderscheid moet dus kunnen.

Ik dank de minister ook voor zijn antwoorden over gedwongen zorg en euthanasie en voor zijn uitspraak — zo begreep ik die althans — dat de Wet zorg en dwang zich niet verdraagt met het toedienen van medicatie om iemands verzet of tegenstribbelen tegen euthanasie te breken. Voor het overige verwijst hij naar de rol van de toetsingscommissies. Echter, volgens mij kijken toetsingscommissies niet naar de vraag of iemand sederende medicatie heeft gekregen of is vastgehouden voordat die dodelijke injectie werd geplaatst. Ik zou dat toch heel graag scherp willen hebben. Als dit nu te ver voert voor de tweede termijn, krijg ik graag, als dat kan, een schriftelijke toelichting.

Het toedienen van genoemde medicatie is volgens mij onbetwist zorg zoals bedoeld in de Wet zorg en dwang. Iemand vasthouden, fixatie, is dat ook, zie slechts het voorgelegde Besluit zorg en dwang. Het is toch ondenkbaar dat dit opeens anders zou zijn als een dodelijk medicijn of sederende medicatie wordt toegediend om te voorkomen dat de cliënt zich tegen toediening verzet? Dan zouden we haast — ik hoop niet dat dit te cru klinkt — in de merkwaardige situatie terechtkomen dat gedwongen zorg op grond van onze wetgeving zo ongeveer uit den boze is, maar dat de lat een stuk lager wordt gelegd als iemand zich verzet tegen die dodelijke injectie. Dat kan volgens mij niet kloppen. Is de minister dat met mij eens en wat betekent dat?

Mag ik uit de woorden van de minister afleiden dat bij het toedienen van sederende middelen of bij het toestaan dat iemand wordt vastgehouden er geen sprake meer kan zijn van een zorgvuldige uitvoering van euthanasie, gegeven de Wet zorg en dwang? Zo ja, dan behoren de toetsingscommissies daar bij elke melding van euthanasie bij dementie naar te vragen, geheel los van de vraag of de arts daar uit eigen beweging iets over zegt. Is dit wat de minister bedoelt? Moet dit dan niet leiden tot een aanpassing, een uitbreiding, van het meldingsformulier?

Voorzitter. Dan in algemene zin nog ten aanzien van de Wzd. In de eerste termijn heb ik mijn grote bedenkingen naar voren gebracht over de toename van de administratieve lasten van de Wzd voor de zorgverleners. Ik heb ook grote bedenkingen over de uitvoerbaarheid. Niet voor niets kondigt de minister nu al wijzigingen aan. Ik waarschuw hem alvast: als hij daarmee naar de Tweede Kamer gaat, is bepaald niet uitgesloten dat de Tweede Kamer zich ook nog eens heel stevig vastbijt in deze materie en zo'n wetswijziging nog eens stevig gaat uitbouwen. De SGP voelt er eerlijk gezegd weinig voor om een wet te aanvaarden

waarvan nu al duidelijk is dat die op afzienbare termijn opnieuw serieus verbouwd wordt. Dat vergroot slechts de verwarring in het veld.

Een belangrijk pijnpunt betreft de administratieve lasten als gevolg van het stappenplan onvrijwillige zorg. Daarom verzocht ik de minister om mogelijke alternatieven voor het stappenplan onvrijwillige zorg in kaart te brengen, om zo meer maatwerk mogelijk te maken en de administratieve lasten te verminderen, en de beide Kamers daarover, voorafgaand aan zijn aangekondigde wetswijziging, te informeren. Dat lijkt me nog steeds een zinvolle suggestie.

De heer **Don** (SP):

Mijnheer Van Dijk, hoor ik u nu zeggen dat u eigenlijk uw steun voor de Wet zorg en dwang aan het intrekken bent?

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

In eerste termijn heb ik hierover al grote bedenkingen uitgesproken. Ik heb gezegd wat ik net gezegd heb. Ik heb een groot vraagteken bij de uitvoerbaarheid ervan. Er is al een stevige wijziging van de wet in het vooruitzicht gesteld. Ik heb niet het idee dat wij het veld erg helpen door nu maar snel ja tegen deze wet te zeggen om vervolgens te kijken wat er allemaal gaat volgen. Ik vind het een lastige afweging en ik ben inderdaad sceptisch op dit punt.

De heer **Don** (SP):

Dank voor uw open antwoord. Bij mij doemt het beeld op van een mantelzorger die thuis een dementerend familielid heeft zitten, die onrustig is en zich op een gegeven moment afvraagt hoe het nu verder moet. Ja, denkt hij dan, ik heb hier een bordje met appelmoes staan en ik doe daar toch maar dat pilletje in dat de dokter heeft voorgeschreven. Dat is ook een uitvoeringspraktijk op dit moment. Ik realiseer me terdege dat de Wet zorg en dwang nog niet klaar is, voor zover deze ooit klaar kan zijn. Ik zou u toch willen oproepen om eens goed na te denken over de vraag wat het betekent als we de Wet zorg en dwang niet door zullen laten gaan. Want dat heeft echt consequenties voor het toepassen van dwang — wat nu al plaatsvindt in de praktijk — omdat dit dan niet meer legitiem gebeurt. Die afweging wil ik u graag meegeven.

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

Ik dank mijn sympathieke collega hartelijk voor zijn meedenken. Ik erken helemaal dat het lastig is. De vraag is simpelweg of wat er nu ligt rijp genoeg is, mede met het oog op het feit dat er nog een stevige wijziging aankomt. Deze moet ook nog door de Tweede Kamer en u weet hoe dat kan gaan aan die kant. Maakt dit de verwarring voor het veld niet nog groter? Waar zijn ze aan toe? Het dilemma is helder. Bedankt voor uw vraag.

Heel kort nog over de Wet forensische zorg. De SGP gaat akkoord met dit wetsvoorstel. Misdadigers moeten streng bestraft worden en de samenleving moet worden beschermd, maar tegelijkertijd geldt dat — dit klonk ook gisteravond door — daders mensen blijven. Ze mogen niet hardvochtig worden afgeschreven. In het kerstreces las ik het boek "Dit broze bestaan" van W.M. Dekker. Hij schrijft hierin, heel puntig, maar toch: "Wij mensen zijn de ergste beesten die er zijn, maar God houdt vol dat wij mensen

zijn." Het is goed om dit spanningsveld te blijven koesteren, ook bij het straffen van misdadigers en ook als het gaat om de balans tussen behandelen en bestraffen.

Ik heb geen opmerkingen over de Wet verplichte ggz. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mijnheer Van Dijk. Ik geef het woord aan mevrouw Baay.

Mevrouw **Baay-Timmerman** (50PLUS):

Voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor de uitvoerige beantwoording van gisteravond. Mijn fractie miste echter de specifieke beantwoording van mijn vraag in eerste termijn over het grote risico van handelingsverlegenheid van de zorgverlener en de mantelzorger in de thuissituaties. Hoe wordt in de voorliggende wetsvoorstellen van de Wvvgz en de Wzd deze handelingsverlegenheid voorkomen, zowel bij de mantelzorger als de zorgverlener? Er ontbreekt namelijk veelal direct toezicht. Biedt het stappenplan c.q. het zorgplan voldoende garantie om de bewustwording, ook bij mantelzorgers, te vergroten zodat onnodige zorgdwang echt kan worden voorkomen?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Baay. Ik geef het woord aan mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank u, voorzitter. Allereerst de felicitaties van mijn hele fractie, ook al zijn ze er nog niet allemaal, aan mevrouw De Bruijn voor haar maidenspeech. Ik dank de bewindspersonen voor de beantwoording, met name ook voor de bevologenheid om de doelgroepen, voor wie deze wetten gemaakt zijn, vooruit te helpen. Ik dank ze ook voor de bevologenheid om die wetten werkbaar te houden voor de mensen die er uitvoering aan geven. Ik wens ze alle drie toe dat zij die vasthouden bij de implementatie die gaat volgen als deze Kamer inderdaad met de wetten zal instemmen. Dat neemt niet weg dat de wetten complex zijn, voorzitter, en gisteravond heeft daar geen verandering in gebracht.

Ten aanzien van de Wet zorg en dwang wil ik de minister nogmaals vragen hoe hij de memorie van toelichting ziet. Is er echt geen integrale tekst op mogelijk, die juist voor het veld meer betekenis kan hebben bij de uitleg van deze wet?

Ik waardeer trouwens zeer zijn toezegging om bij de komende evaluatie, maar ook die daarna, te bezien hoe deze twee wetten, de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang, zich tot elkaar verhouden, en te bezien of één wettelijk regime beter zou zijn. Ik ben er heel bij mee dat de minister dit zo oppakt, juist ook als het gaat om de rechtsbescherming, en dat hij zo ook uitvoering geeft aan de evaluatie gedwongen zorg uit 2014. Hij zal tevens in die

evaluatie betrekken dat het zorgplan geen juridiserende werking zal hebben. Dank daarvoor.

Dank ook voor de verheldering van een aantal begrippen, die al in artikel 1 van de wet staan maar die toch nog onduidelijk waren. Wat betekent bijvoorbeeld "zorgverlenende"? Verder noem ik het besef dat het soms mbo-4- en soms mbo-3-zorgverleners zijn die het zorgplan in de vgsector helemaal uitvoeren. Ik ben heel blij dat de minister dat bewustzijn heeft en ik hoop dat wij dit in de implementatie goed gestalte geven. Daar staat of valt het slagen van de wet wel mee.

Dan kom ik op het interne toezicht. Wij hebben het gehad over de verhouding tussen de Wzd-arts enerzijds en de zorgaanbieder anderzijds. Ik heb er begrip voor dat in het wetsartikel wat open is geformuleerd hoe het interne toezicht gestalte krijgt, omdat het per situatie verschilt: een ambulante situatie of een instellingssituatie. Tegelijk is mijn zorg dat het al te vaag gaat worden. Vergeef mij de beeldspraak, maar in een studentenhuishouding heb je dat je allebei denkt "wie maakt de badkamer schoon?" en dan doet niemand het. Dat zou hier natuurlijk nooit het geval moeten zijn. Het toezicht moet goed belegd zijn. Het moet helder zijn en ook kenbaar voor de doelgroep. Het mag dus niet te vaag gaan worden. Ik hoop dat de minister daarbij een vinger aan de pols wil houden.

Ik ben zeer verheugd dat is toegezegd om de implementatietermijn te verlengen tot 2020. Dank u wel daarvoor. Ik dank ook de staatssecretaris voor zijn beantwoording op het punt van artikel 7.1: de crisismaatregel en de burgemeester, die eigenlijk een betrokkene moet horen voordat die maatregel kan worden opgelegd. Er is de mogelijkheid van mandatering en er wordt gevraagd om te motiveren indien het niet lukt.

Voorzitter. Tot zover louter vreugde. Het gaat nog heel even door, maar dan ... de Wet forensische zorg. De minister heeft volgens mij de verhouding van artikel 2.3 duidelijker gemaakt. Hij zegt: de leemte die volgens het OM en de rechtspraak zou ontstaan bij het schrappen van artikel 37 zie ik niet; dat is echt opgelost. Hij heeft dat ook verder toegelicht. Ik wil dat afwachten en hoop van harte dat hij gelijk heeft. Dat gaan wij nauwlettend volgen.

Het pièce de résistance, zo bleek ook gisteren wel, is voor ons toch de maatregel weigerende observandi. Gaat die nu werken? Wij weten wat het kost: het doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Ik ben bang voor zorgmijding, namelijk dat er calculerende mensen zijn die geen zorg zoeken. De minister zegt "ik zie het niet voor me". Een aantal Kamerleden wel. Dat is dus een geval van welles-nietes. Daarnaast is er nog de praktijk dat de penitentiaire kamer zal moeten oordelen over stukken die deze niet heeft gezien en over de vraag of een officier van justitie inderdaad verder mag gaan. Ook over die praktijk heb ik de minister nog niet gehoord. Ook daarover zijn zorgen geuit vanuit het veld. Ik houd er een hard hoofd in of dit gaat werken en vooral of wij hiermee zo veel mogelijk het gevaar keren van mensen die echt ernstige delicten plegen, want daar hebben wij het over; dat besef ik goed. Daar ging het om. Het is dus niet een kwestie van: hoe stoer zijn wij met het invoeren van deze maatregel? Daar gaat het mij niet om. Het gaat mij erom dat die werkt.

Ik ben daarom wel oprecht verheugd dat de minister zegt: ik ga serieus aan de slag met de suggestie van de Autoriteit Persoonsgegevens. Ik neem aan dat dit echt iets anders is dan dat hij het sympathiek vindt, om het maar vriendelijk te zeggen. Hij pakt het dus serieus op. Ik zou hem het volgende willen vragen. Minister, in het voorjaar komt het WODC met een nadere verkenning van hoe het nu loopt met de tbs. Hoe vaak wordt onderzoek geweigerd door verdachten? Hoe vaak zegt een rechter dan alsnog: ik leg tbs op? Kan de minister de suggestie die de Autoriteit Persoonsgegevens doet, betrekken bij deze uitkomst van het WODC? Kan hij daar in de kabinetsreactie al meer over zeggen? Dat zou ik zeer op prijs stellen. Hij heeft gezegd: er moet diepgravend naar gekeken worden. Mogelijk is het voorjaar dan te snel, maar dan hoor ik wel echt graag een termijn.

Mijn tweede punt: ik zie dat de wet over drie jaar geëvalueerd wordt. De minister en de Kamer zitten in een welles-nietes over de vraag wat nu het beste werkt qua het ontdekken van welke mensen calculerend gedrag gaan vertonen. Of doen zij dat juist niet en gaan wij ze allemaal zo opsporen? Ik zou heel graag willen dat dit bij de evaluatie heel expliciet wordt betrokken.

Ik zie mijnheer Dercksen aankomen. Dat gaat vast over de Nationaal Rapporteur.

De heer Dercksen (PVV):

U mag straks nog een keer gokken. Nee, het gaat over de weigerende observandi. Ik heb net twee voorbeelden gegeven van daders die nogal wat op hun kerfstok hadden. Dat waren geen misselijke misdaden. Weegt u nu het medisch beroepsgeheim van deze verdachten, of in dit geval van deze daders, zwaarder dan het maatschappelijk belang en het belang van de slachtoffers en hun omgeving? Kunnen wij een klein beetje de naïviteit opzijzetten dat misschien niet iedereen, maar toch wel bijna iedereen tbs weigert, of in ieder geval de observatie weigert, omdat ze niet in die lange tbs terecht willen komen?

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Dat is nu precies waarom ik zeg: neem het verhaal van Wolfsen serieus. Want ik wil niet anders dan de heer Dercksen, namelijk dat mensen die van alles op hun kerfstuk hebben of van plan zijn te gaan doen — en als dat komt door een geestelijke stoornis — inderdaad óf tbs krijgen óf juist voordat ze tot die daden komen, al een behandeling starten. Ik ben heel blij om te horen dat de PVV er zich nu ook voor inspant dat juist ook die tbs gaat werken. Dat is echt winst van dit debat.

De heer Dercksen (PVV):

Daar heb ik gisteren al iets over gezegd. We zijn blij met tbs omdat ze dan zo lang mogelijk vastzitten. Dat is wat ons betreft het belang van tbs. Ik heb u net de recidivecijfers gegeven. Ik weet niet of u daar blij van wordt, maar ik word er niet blij van. Voor mij is het geen signaal dat die behandeling werkt. Sterker nog, de Nationaal Rapporteur stelt: haal dat klinische oordeel er nu uit, want daar gaat het mis met de beoordeling van het recidiverisico. Ik zie alleen maar argumenten om de tbs op de schop te nemen. Voor ons is het een methode om de mensen in ieder geval zo lang mogelijk vast te zetten en niet in de samenleving te krijgen.

Het voorstel dat nu wordt gedaan in de Wfz is geen heilige graal, maar een ministapje in de richting van het zoeken naar mogelijkheden om iemand die wat mankeert in die langere tbs te krijgen. Ik had gehoopt dat de impact van wat er in het najaar is gebeurd en het belang van de samenleving groter zouden zijn dan dit. Ik heb u en een aantal anderen alleen maar de belangen van de ouders horen beoordelen, terwijl de maatschappelijke onrust groot en de delicten zeer zwaar waren.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Als de heer Dercksen mij één ding heeft horen zeggen, is het toch wel dat wij moeten komen tot een zo goed mogelijke aanpak van deze types. Juist daarom ben ik bezorgd of deze maatregel van de weigerende observandi wel werkt, omdat we sommige mensen daarmee niet op de radar krijgen, maar pas nadat ze hun daad gepleegd hebben. Dat zou toch het meest gruwelijk zijn. Kom nou zeg. Maar ik ben wel blij dat de heer Dercksen met mij zegt: die tbs moet beter. Daar vraag ik ook om. Daarom vraag ik ook om over drie jaar bij de evaluatie juist terug te komen op het punt van de calculerende types, die daardoor de zorg gaan mijden waardoor we nog verder van huis zijn. Ik zie dat alleen maar als aanmoediging om op dat punt verder te gaan. Laten we daarin samen optrekken in plaats van mij in een hokje te plaatsen waar ik niet thuishoor. Goed, voorzitter, wij gaan verder.

De voorzitter:

U bent al over uw tijd heen, maar maakt u het nu maar af.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik ben heel blij dat de minister die evaluatie heeft toegezegd. Ik hoop natuurlijk ook dat hij bij eerdere signalen eerder optreedt. Ik zie zeer uit naar de reactie van het kabinet op deze punten. Voor de Wzd en de Wvvgz geldt dat ik mijn fractie zal adviseren om voor te stemmen. Voor de Wet forensische zorg weegt het werkende regime van de weigerende observandi zwaar. Daarom zie ik zeer uit naar de beantwoording in tweede termijn van de minister.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Bikker. Ik geef het woord aan de heer Don.

□

De heer Don (SP):

Ook namens onze fractie gefeliciteerd, mevrouw De Bruijn. Ik kijk ernaar uit om met u samen te werken.

Voorzitter. Nogmaals, wij spreken ook voor de Partij voor de Dieren. Wij danken de bewindspersonen voor de zorgvuldige en plezierige wijze van beantwoording van onze vragen. De minister heeft een duidelijk antwoord gegeven waarom de regering niet heeft gekozen voor één wet verplichte zorg. Wij snappen de keuzes die aan de harmonisatie ten grondslag liggen. De tijd of, beter gezegd, de toekomstige evaluatie in 2022 zal duidelijk maken of er dan wel of

niet gekozen gaat worden voor een verdere integratie van de wetten. We wachten af.

Zonder in herhaling te vallen: de SP ziet de verbetering van de positie van de cliënten in dezen. Zorg, behandeling, is leidend en niet de opname. We zijn blij met de toezegging van de minister om met een gedegen invoertermijn te komen, te weten de introductie van de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang op 1 januari 2020. Ons voorstel, maar ook dat van andere partijen in dezen, wordt door deze toezegging van de minister gehonoreerd. Daarbij heb ik de minister ook horen uitspreken dat hij het uitvoeringsveld via actieonderzoek, een opmerking van de heer Schnabel, erbij wil betrekken. Dat is een betere werkwijze dan ons voorgestelde meldpunt. Dank ook aan de heer Schnabel voor deze inbreng.

Ons standpunt over de aangekondigde reparatiewetgeving, gepland dit jaar, moge bekend zijn. De toezegging van de minister om zich nog wat breder te oriënteren ten aanzien van de verschillende opvattingen over de beroepsinvulling van de rol van de Wzd-arts juichen wij toe.

De staatssecretaris deelt onze zorg over de wachtlijstproblematiek in de geestelijke gezondheidszorg. De wijze waarop de staatssecretaris zijn rol als stelselverantwoordelijke in dezen invult, geeft ons vertrouwen. We kijken ook graag naar de verwachte resultaten, de in de zomervakantie toegezegde verwachte resultaten inzake deze wachtlijstproblematiek. Zo ook de wijze waarop de staatssecretaris naar de problematiek van verwarde personen kijkt, of personen met verward gedrag. Nu moet ik iets met mijn iPad. Tja, de moderne techniek.

De voorzitter:

En de klok loopt door!

De heer Don (SP):

Ja, maar ik ben op de helft van mijn tijd. Ik begin even opnieuw. Zo ook de wijze waarop de staatssecretaris naar de problematiek van verwarde personen kijkt, met de aanpak van het schakelteam. Dat stelt ons tevreden. We horen graag hoe de staatssecretaris nog een vervolg gaat geven aan het schakelteam als de termijn van dat team dit jaar afloopt.

De staatssecretaris heeft ons toegezegd kartrekker te willen zijn vanuit het Rijk om de dwang, de verplichte zorg en de separatie in de ggz terug te dringen, aansluitend bij het Dolhuys Manifest. Dat is voor ons en voor de cliëntenbeweging een belangrijke toezegging. Dank u wel.

Het ernstnadeelcriterium is ons duidelijker geworden. Het is goed dat de staatssecretaris de invulling van dat criterium in het praktijkveld nog een keer onder de aandacht wil brengen. Het onderwerp wilsbekwaamheid bij mensen met een psychiatrische ziekte blijft een moeilijk te pakken thema, een onderwerp dat zich niet echt op papier scherp laat definiëren; de vraag is of dat ook moet. Het blijft mensenwerk, waarbij de professional in relatie tot de cliënt in kwesties van wilsbekwaamheid binnen de wettelijke kaders een afweging dient te maken. Dat betekent wel ondersteuning van die professional. Wellicht wil de staatssecretaris over dit onderwerp nog een keer met mij en de beroepsgroep het gesprek aangaan.

Wij bedanken de minister voor zijn toezeggingen over de invulling van de functie van de cliëntvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang. De financiering wordt centraal geregeld. Er komt een landelijk beroepsprofiel kwaliteitskader voor de invulling van de functie van cliëntvertrouwenspersoon en er komt een passende organisatiestructuur, die aan ons nog een keer wordt teruggekoppeld. Mooi, voorzitter, en dank u wel, minister!

Een tweetal vragen staat nog open wat mij betreft. Ik doel op de vraag over het gebruik van de Argusdata. Ten aanzien van de ROM-data is er natuurlijk een hoop gedoe geweest over privacy, want die Argusdata geven wel zicht op hoe lang de dwang wordt toegepast. Regelgeving zal ontworpen moeten worden. Mijn tweede vraag was om in overleg met het praktijkveld een tweetal beoordelingsprocedures van CIZ te willen bespreken.

Nog een kleine nabrander. Ik heb nog een halve minuut en ga het net redden. Ik noemde even kort één instelling en twee regimes, het Wzd-regime en het regime onder de Wet verplichte ggz. Dat betekent dat het nogal complex is voor het praktijkveld. Misschien dat de minister daar nog iets over kan vertellen.

Ik wil afsluiten met mijn zorg uit te spreken over de landelijke vacatures voor psychiaters en die van andere beroepsgroepen, wetende dat de minister en de staatssecretaris geen blik professionals kunnen opentrekken.

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mijnheer Don. Ik geef het woord aan mevrouw Wezel.

□

Mevrouw Wezel (SP):

Dank u wel, voorzitter. Respect voor de ministers en de staatssecretaris dat zij zich dit werkveld zo snel hebben eigen gemaakt en dank voor de uitgebreide toelichting gisteren op alle vragen vanuit deze Kamer.

Ik wil nog speciale aandacht richten op wat mevrouw Bikker ook heeft aangegeven, de weigerachtige observandi. Het voorstel is nu om medische gegevens op te vragen, zodat je die kunt betrekken in het strafproces. Ik vraag mij af of dat veel meerwaarde zal hebben in de praktijk zo meteen. Oude informatie zegt niets of slechts beperkt iets over de vraag of er sprake was van een psychische stoornis op het moment dat het strafbaar feit is gepleegd. De artsen zouden onderzoek moeten kunnen doen kort na het plegen van het strafbare feit. Ze zouden daar specifieke vragen over moeten kunnen stellen. Als iemand een slechte jeugd of een psychose heeft gehad vijf of tien jaar geleden, zegt dat niets over de toestand waar diegene in was op het moment van het plegen van het strafbare feit, indien bewezen; vandaar ook mijn vraag. We hebben daar gisteren uitgebreid over gesproken. Meerdere partijen hebben er aandacht voor gevraagd om toch nader onderzoek te doen naar het voorstel van Aleid Wolfsen, de voorzitter van de Autoriteit Persoonsgegevens, om te kijken of er geen alternatieve mogelijkheden zijn. Ik zou de minister willen verzoeken wat duidelijker aan te geven op welke datum hij met een voor-

stel denkt te komen. Dan kan de Tweede Kamer dat er nog bij betrekken en kunnen er eventueel nog andere maatregelen genomen worden voordat deze wet in werking treedt. Graag een reactie daarop van de minister.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Wezel. Ik geef het woord aan de heer Schnabel.

□

De heer Schnabel (D66):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag sluiten we onze discussies af over drie wetsvoorstellen waarin het eigenlijk steeds gaat om gedrag — dat is toch steeds het uitgangspunt — dat ernstig nadeel met zich meebrengt of heeft gebracht voor de betrokkene en ook heel vaak voor anderen. Het bijzondere van dat gedrag — ik denk dat dat nog wel een keer benadrukt mag worden — is dat het vanuit zichzelf niet begrijpelijk is, dat het niet corrigeerbaar is, ook niet door de betrokkene zelf, en dat het eigenlijk meestal ook niet incidenteel blijkt te zijn. Dat is een hypothese. Dat moet blijken.

Je kunt zeggen dat op basis van de combinatie van wat er is gebeurd of wat er zou kunnen gebeuren, ook in de toekomst, en de betekenis die dat kan hebben een hypothese wordt opgesteld met het idee: dit kan geen gewoon gedrag zijn; dit is iets bijzonders, hier is waarschijnlijk een psychische stoornis aan het werk. Dat is eigenlijk waar wat wij nu de psychiatrie noemen al 500 jaar geleden mee begonnen is, met het idee: dit is dus niet normaal; dit is iets wat heel bijzonder is en daar moeten we naar kijken. Toen was het niet behandeling, begeleiding of verpleging. Toen was het bescherming, beveiliging en bewaarstelling. Daar is het mee begonnen, met het opsluiten van mensen die dingen deden die, zeker voor beginnende stedelijke samenlevingen, heel gevaarlijk waren. Brandstichten bijvoorbeeld of mensen aanvallen op de markt. In dat soort situaties ging men ingrijpen en daar is het begin van wat wij nu ggz zijn gaan noemen in te vinden.

Eigenlijk is dat nog steeds een kerntaak van de ggz. Ik vind het heel belangrijk om nog een keer te benadrukken dat het niet zo kan zijn dat men in de hulpverlening denkt dat dat eigenlijk een oneigenlijke taak is. Nee, het is de eerste taak geweest en het hoort erbij. De aandacht voor psychische aandoeningen is ook aandacht voor de bescherming daartegen. Dat is een belangrijk gegeven en dat moet ook heel duidelijk worden gemaakt aan de hulpverlening.

Heel lang waren psychiatrische ziekenhuizen ingedeeld in rustige afdelingen en onrustige afdelingen. Dat was het basiscriterium. Niet wat mensen voor diagnose hadden, maar simpelweg welk gedrag zij vertoonden. Dat is de essentie geweest. Natuurlijk zijn we verder wat dat betreft. Natuurlijk is het goed dat we vandaag de dag het accent proberen te leggen op de behandeling, op het ervoor zorgen dat het niet weer kan gebeuren en op het ervoor zorgen dat mensen beter kunnen functioneren, anderen niet bedreigen en ook zichzelf niet in de problemen brengen, maar het blijft belangrijk om dat aspect als een integraal onderdeel van de ggz te zien.

U kunt zeggen dat wij het vandaag als ultimum remedium zien. Dat is het altijd geweest. Vroeger werden mensen die depressief waren, weggestuurd met de mededeling dat ze niet gevaarlijk waren: daar gaan we niets mee doen; dat is niet voor ons. Belangrijk is om dat vast te houden. Als ik kijk wat er is veranderd, zie ik nu, met de wetgeving die nu wordt voorgelegd, een streven naar de verbetering van de rechtszekerheid van alle partijen in dat geheel, een verbetering van de kans op een vrijwillige behandeling of in ieder geval een behandeling en vooral — dat is een sterk punt van de huidige voorstellen — een verbetering van het contact met de sociale omgeving, zowel in de steun voor de patiënt als ook in het begrip voor de problemen die de sociale omgeving heeft.

De heer **Don** (SP):

Meneer Schnabel, ik onderbreek u in uw betoog. Ik volg u voor een heel groot gedeelte, ook kijkend naar de historie van de psychiatrie. Eeuwen teruggaand, veranderend in de jaren vijftig en zestig toen medicatie werd geïntroduceerd en er mogelijkheden waren om mensen op een andere manier te bejegenen, te helpen en ervoor te zorgen dat ze hun plek in de samenleving weer konden terugpakken. Ik sla aan op een heel klein puntje, dat u overigens niet zo letterlijk hebt genoemd. Dat is het separeren, het isoleren en het afzonderen van mensen. Even puttend uit mijn eigen ervaring: in Nederland is het gebruik van de separeer en de isoleer nog steeds gemeengoed. Gelukkig zie je een verschuiving naar afzondering op de eigen kamer, maar het wordt nog steeds gedaan en gebruikt. Ik ben in de jaren negentig in een Engelse kliniek geweest waar geen separeers meer waren en waar dus die vorm van dwangtoepassing niet meer werd gebruikt. Naast onrustige cliënten werd gewoon personeel gezet. Dat ging ernaast zitten totdat de cliënt in zijn eigen kamer weer rustig werd. Dat is een andere manier van bejegenen en denken. Daarmee zeg ik niet dat separeren nooit moet gebeuren, maar wel dat er soms andere manieren van denken en bejegenen zijn en we de geschiedenis, waar we vandaan komen in ons handelen, soms nog in ons meedragen en we af en toe de vraag moeten stellen: doen we het nog wel op de correcte wijze? Dat wilde ik graag zeggen ter aanvulling op uw betoog.

De heer **Schnabel** (D66):

Ik denk dat u daarmee een belangrijk punt aansnijdt. Het heeft ook te maken met dat verschil tussen landen. Ik heb het zelf ook gezien in Engeland, Amerika en Italië. Vaak zijn er andere gebruiken, bijvoorbeeld zware medicatie, waar wij dan weer wat terughoudender in zijn. Of sommige dingen, die in sommige landen altijd al mochten, mochten zelfs gedwongen niet. Of bepaalde situaties waren officieel niet zichtbaar. Afijn, ik hoef u dat allemaal niet uit te leggen. U weet dat dat allemaal gebeurt. Mijn punt was om even duidelijk te maken dat het toch belangrijk is dat we het als een integrale taak van de ggz zien om ook voor de bescherming en beveiliging te zorgen. Dat is een belangrijk gegeven. Soms bestaat de neiging om te zeggen dat dat niet bij ons hoort, dat dat van de politie of van justitie is, maar dat is niet zo. Het is er altijd een deel van geweest en dat is gezien de aard van de aandoening ook begrijpelijk. We moeten vaststellen dat de wetten die hier nu voorliggen, op een aantal punten een stap verder gaan dan wat we tot nu toe aan wetgeving op dat gebied hadden. Ik probeerde even duidelijk te maken welke punten dat waren.

Feit blijft dat je het onverenigbare wilt verenigen. Het komt daarom nooit tot een ideale situatie. In de discussie merk je soms dat men daarnaar streeft, maar het gaat wat dat betreft altijd om compromissen, met als gevolg een enorme nadruk op procedures en zorgvuldigheid. En een neiging om terughoudendheid te betrachten, wat me een heel goed punt lijkt. Onze taak is het dan om te kijken naar de kwaliteit, de uitvoerbaarheid en de proportionaliteit van de wetgeving. Juist ten aanzien van de mengvormen van zaken die te maken hebben met bescherming en van zaken die te maken hebben met behandeling, met het belang van de betrokkenen en het belang van andere betrokkenen, zal er een blijvend debat zijn over wat de beste oplossing is. We moeten eerlijk zijn en zeggen: er is geen beste oplossing. Er zijn hoogstens minder slechte oplossingen of tijdelijk minder slechte oplossingen. Een paar sprekers in de deskundigenbijeenkomsten schetsten het beeld van, zoals iemand letterlijk zei, "uithuilen en opnieuw beginnen". Dat is toch eigenlijk een misverstand, want er is geen enkele zekerheid dat dat tot een beter resultaat zal leiden dan we op dit moment al hadden. Misschien moet je zeggen dat resultaten uit het verleden hierbij wél een garantie voor de toekomst bieden.

Aan de hand van de geschiedenis van de krankzinnigenwetgeving vanaf 1841 kunnen we vaststellen dat elke nieuwe wet complexer, langer en moeilijker toepasbaar is geworden. En er is geen reden om te veronderstellen dat als we nu weer opnieuw zouden beginnen na zoveel jaren van discussie en debat, het dan makkelijk zou zijn, beter zou gaan en er een simpelere oplossing te vinden zou zijn. Ik denk dat het een illusie is om dat te veronderstellen. Wat dat betreft hoop ik dus dat we vandaag tot de conclusie kunnen komen om verder te gaan. En ik denk dat het debat van gisteren en de toezeggingen van de ministers ons daarbij helpen. Ik vind het belangrijk dat wij beseffen dat waar we mee bezig zijn een proces van piecemeal engineering is. Daar gaat het om: stap voor stap proberen de zaak beter te maken, via die AMvB's. Want we hebben heel nadrukkelijk gevraagd om op te passen dat die AMvB's niet hun eigen vijand worden, dat mensen in de problemen komen bij de toepassing daarvan. U gaf gisteren al aan dat er alweer discussie is over het punt van de fixatie omdat daar alweer wat explicietere uitspraken over zijn gedaan. Ik denk dat het belangrijk is om op dat gebied heel sterk naar de kwaliteit ervan te kijken.

Er is met heel veel nadruk gevraagd om het advies van de Autoriteit Persoonsgegevens, onder voorzitterschap van Aleid Wolfsen. Laten we dat serieus oppakken. Het staat niet in de weg van wat u nu voorstelt, maar het kan voor de toekomst misschien een interessante variant of oplossing betekenen voor een heel sterk gevoeld probleem rond die weigerende observandi. Ik heb in dat verband een opmerking gemaakt over het medisch beroepsgeheim en de relativering daarvan in sommige situaties. Het zal ook betekenen dat we toch geconfronteerd blijven worden met aanvullende wetgeving, waarbij ik tot mijn verbazing heb gemerkt dat in het expertdebat een aantal keren het woord "veegwet" werd gebruikt voor dingen waarvan ik eigenlijk het gevoel had dat het vooral een "uitveegwet" zou zijn, en dat het om vrij fundamentele vragen zou gaan. Ik denk dat we het niet zo ver moeten laten komen dat je als het ware additioneel allerlei essentiële dingen verandert. Dan moet het ook echt een serieus debat zijn.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Ik heb de indruk dat de heer Schnabel klaar was met wat hij in zijn tweede termijn nog te zeggen had over de weigerende observandi en ik zou hem daar graag een vraag over willen stellen. Onze fractie was namelijk gisteren nogal verbaasd over de draai van toch wel 180 graden die de D66-fractie op dit onderwerp gemaakt heeft ten opzichte van de eerste termijn over deze wet in 2014. Ik kon vannacht niet meteen slapen. Dat heb je weleens als je zo druk bezig bent geweest, dus ik dacht: laat ik die tijd eens even gebruiken om te kijken hoe mevrouw Scholten vier jaar geleden hier inbreng geleverd heeft over de weigerende observandi. Als ik haar even mag citeren, voorzitter, zij zei: "Mijn fractie wil het probleem van de weigerende observandi niet bagatelliseren, maar het gaat hier wel om een doorbreking van een grondrecht als bedoeld in artikel 10 van het EVRM en artikel 8 van de Grondwet". Ik had toch wel iets meer inhoudelijke duiding verwacht van de heer Schnabel op de vraag waarom zijn fractie nu, vier jaar later, terwijl een deel van de mensen die toen in de fractie zaten er nog steeds zit, opeens niet meer vindt dat het voorstel van de weigerende observandi een grondrecht zoals vastgelegd in artikel 10 EVRM en artikel 8 van de Grondwet schendt.

De heer **Schnabel** (D66):

Ik sliep overigens prima, meteen. Dat was het eerste wat ik deed, eerlijk gezegd, toen ik op mijn kamer kwam. Dus ik heb niet meer nagekeken wat iemand die hier nu niet meer is, daarover gezegd heeft. Ik denk dat ik gisteren geprobeerd heb duidelijk te maken dat je dat in sommige situaties toch wel kunt relativeren. Eigenlijk is de manier waarop u het nu brengt, misschien juist wel heel tekenend voor wat het hele debat in al die jaren heeft getekend: er is een verschil in houding tussen mensen die eerder vanuit een juridische positie naar deze zaak kijken, en mensen die meer vanuit de hulpverlening en de praktijk ernaar kijken. Ik moet zeggen dat ik vanuit mijn verleden als hoogleraar klinische psychologie, als hoogleraar die betrokken is bij de geestelijke gezondheidszorg, natuurlijk meer vanuit die kant kijkt. Die spanning zit in deze wetten. Mijn keuze is in die zin een meer pragmatische, wat niet betekent dat ik het principe niet zou onderschrijven, maar dat er uitzonderingssituaties zijn. Die uitzonderingssituaties hebben ook een kwantitatief karakter, al is dat in onze discussies nu een beetje verloren gegaan. Als het gaat over weigerende observandi, praten we over totaal andere situaties dan wanneer het gaat over iemand die dementeert of iemand die verstandelijk gehandicapt is of iemand die lijdt aan schizofrenie. Dat zijn totaal verschillende situaties, ook in aantallen mensen waar het om gaat en om de gevaren, het ernstig nadeel dat zij met zich meebrengen.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Daarom staan de weigerende observandi ook in de Wet forensische zorg en niet in de andere twee wetten.

De heer **Schnabel** (D66):

Zeker.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Ik dacht dat het de taak van de Eerste Kamer was om met name de juridische kwaliteit van wetten te toetsen. Daar is

D66 toch altijd een voorloper in geweest. Ik heb het betoog van mevrouw Scholten van vier jaar geleden teruggelezen. Dat was een juridisch buitengewoon doorwrocht en degelijk betoog. Zij liep toen echt voorop in het juridisch ontcijferen van die weigerende observandi. Om even mee te gaan met de stellingname van de heer Schabel om vanuit de praktijk te kijken: dat heeft mevrouw Scholten vier jaar geleden ook gedaan. Ik citeer haar opnieuw, maar nu vat ik het samen. De Raad van State had grote bezwaren. De Autoriteit Persoonsgegevens, toen nog het College bescherming persoonsgegevens, had negatief geadviseerd. De Raad voor de rechtspraak had negatief geadviseerd en gaf aan dat de werklust van de penitentiaire kamer in Arnhem te groot zou worden met dit voorstel. De Nederlandse Orde van Advocaten adviseerde om het artikel te schrappen en dit in een aparte wet te plaatsen, omdat dit in deze wet niet voldoende was uitgewerkt. Ook de KNMG en het College van procureurs-generaal adviseerden negatief. Allemaal heel pragmatische argumenten om dit voorstel niet te delen en om hier in elk geval kritisch op te zijn. Ik vraag de heer Schabel opnieuw — ik hoop toch dat hij streeft naar een consequente lijn van zijn partij — of hij niet wat meer woorden en wat meer inhoudelijk doorwrochte argumenten nodig heeft om aan te geven waarom zijn partij 180 graden gedraaid is in haar opvattingen.

De heer **Schnabel** (D66):

Uit praktische overwegingen. Ik denk dat ik dat duidelijk heb gemaakt. U zegt dat wij moeten letten op de juridische kwaliteit. Wij moeten ook letten op de uitvoerbaarheid, op het maatschappelijk draagvlak en de proportionaliteit. Daar heb ik een opvatting over, die ik met mijn fractie heb gedeeld. Die opvatting is dus kennelijk anders dan vier jaar geleden. Dat lijkt mij logisch. Dat is voortschrijdend inzicht. Dat is ook iets wat in uw partij niet ontbreekt, neem ik aan.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Op dit onderwerp niet.

De heer **Schnabel** (D66):

Op dit onderwerp niet. Nou, dat is misschien een van de problemen die u daarmee hebt. Ik denk dat we heel kritisch naar de praktische situatie moeten kijken, zoals u zelf ook aangeeft. We moeten niet meteen zeggen dat er op dit gebied niets kan. Kijk ook naar de recente literatuur. Ik verwijs nog even naar het heel kritische artikel van Aart Hendriks vorige week in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Hij zei ook dat op een aantal punten het medisch beroepsgeheim zeker niet absoluut is, hoewel hij zeer de neiging heeft om dit heel klein en heel beperkt te houden. Juist in deze situaties, waarin het, zoals u zelf zegt, gaat om de Wet forensische zorg, zou ik het heel belangrijk vinden om die relativering aan te brengen en om te bekijken op welke manier we de beste resultaten kunnen bereiken, met de minste schade voor de betrokkenen en voor de samenleving als geheel. Als dat betekent dat je een offer moet brengen op een heel principieel punt, ben ik geneigd om te zeggen dat we dat offer moeten brengen, met alle aarzelingen en alle terughoudendheid die daarbij passen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Barth, tot slot op dit punt.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

De heer Schnabel vermeldt niet dat dit ook een offer betekent voor de rechtsstaat. Het is namelijk nog maar de vraag of deze bepaling het redt als er ooit een zaak tegen aangespannen wordt bij het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Mijn concrete vraag is als volgt. De heer Schnabel verwijst naar maatschappelijk draagvlak. Ik heb net al die organisaties genoemd. Ik citeer nogmaals mevrouw Scholten in het debat van vier jaar geleden, die heel duidelijk aangaf dat het maatschappelijk draagvlak er niet is. Advocaten adviseren ertegen. De Raad van State adviseert ertegen. Artsen adviseren ertegen. Op welk maatschappelijk draagvlak beroept u zich dan?

De heer **Schnabel** (D66):

Voorzitter, als u mij toestaat? Dat gaat verder ...

De **voorzitter**:

Als u het beknopt kunt houden.

De heer **Schnabel** (D66):

Ja, dat kan ik. Het gaat verder dan simpelweg deze organisaties. Zij hebben zelf ook in de loop van de tijd op veel punten hun standpunten gewijzigd. Ik heb er gisteren al op gewezen dat het heel belangrijk is dat je bij deze situatie — dan praten we echt over de Wet forensische zorg en niet over de Wvvgz — rekening houdt met het draagvlak in de samenleving en met het belang om de samenleving te beschermen tegen zaken die bijzonder gevaarlijk kunnen zijn en grote nadelen met zich meebrengen. Alleen een beroep doen op principes werkt dan niet. Het grotere principe is dan toch de bescherming van de samenleving. Daar kunnen wij van mening over verschillen en dat doen wij kennelijk ook.

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

In aanvulling daarop wil ik kenbaar maken dat de meeste actoren die juist die kritiek hebben laten horen, niet van standpunt zijn gewijzigd. De heer Schnabel geeft aan dat zijn persoonlijke achtergrond en de persoonlijke achtergrond van mevrouw Scholten misschien een andere invulling met zich meebrengen. Ik wil er toch op wijzen dat het ook om partijstandpunten gaat waarbij D66 juist altijd heeft gewezen op het belang van bescherming van burgerrechten met name waar het gaat om inperking van die rechten door de overheid. Hier hebben wij het juist over een heel precieze kwetsbare groep burgers die die bescherming nodig heeft. In dat kader heeft D66 bij de behandeling van dit wetsvoorstel een amendement voorgesteld om dit onderdeel uit de wet te schrappen. Uiteindelijk hebben zij ook tegen dit onderdeel van de wet gestemd. De heer Schnabel kan makkelijk zeggen "we denken er anders over". Het geeft toch aan dat dit heel zwaar en principiële ligt in zijn partij. De heer Wolfsen heeft dat alternatief geschetst juist om te laten zien dat het niet nodig is. Dit betekent ook iets voor de noodzakelijkheid en proportionaliteit van de inbreuk op dat medisch beroepsgeheim. Stel dat uit die studie blijkt dat dit een heel werkbaar model zou zijn, is D66 dan bereid om te zeggen: wij steunen niet langer het openbreken van het medisch beroepsgeheim om medische informatie te krijgen bij weigerende observandi?

De heer **Schnabel** (D66):

Ik denk dat ik gisteren in mijn eerste interventie al duidelijk heb gemaakt dat ik zeer geïnteresseerd ben in het voorstel van de heer Wolfsen. Wij hebben daar samen met hem over gesproken en wij hebben hem destijds in de discussie gevraagd om het op papier te zetten. Ik denk dat het een heel belangrijk gegeven is. Ik heb dan ook aan de minister gevraagd om dit uitdrukkelijk mee te nemen. Als het dan zover is, zullen wij zien welke beslissing wij daarover nemen. In ieder geval lijkt mij dat het voorstel van de heer Wolfsen absoluut nadere studie verdient en dan echt heel serieus. Ik heb daar gisteren om gevraagd en vandaag ook. In die zin denk ik dat wij het daar wel met elkaar over eens zijn. Ik ga niet in op als-danvragen, want wij moeten eerst zien hoe het zal gaan, welke vorm het zal aannemen en of het kan. U hebt gisteren al in de discussie kunnen merken dat er meteen discussie kwam over de vraag in hoeverre dit in overeenstemming is met het ECRM enzovoort. Dat kan ik op dit moment niet overzien. Ik denk dat niemand van ons dat op dit moment kan. Daar heb je gewoon goed advies over nodig en dan zien wij wel wat wij daarover in tweede instantie besluiten nadat de Tweede Kamer daarover een besluit heeft genomen.

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

Ik begrijp dat dit voor meneer Schnabel een belangrijk voorstel is dat nadere studie verdient. Gisteren kwam in het debat naar voren dat het misschien additioneel zou kunnen worden toegepast, dus naast de regeling waar wij het nu over hebben. Stel dat het zou werken, komt dan voor de heer Schnabel de belangenafweging van enerzijds het doorbreken van het medisch beroepsgeheim en anderzijds de bescherming van de samenleving anders te liggen?

De heer **Schnabel** (D66):

Ik heb het gevoel dat ik dat gisteren helemaal niet als een additioneel iets heb gezien, maar dat ik vrij nadrukkelijk heb gezegd dat ik dit een heel interessant en belangrijk voorstel vind. Ik heb ook aan de minister gevraagd om het echt serieus op te pakken, maar dit is natuurlijk iets wat losstaat van de wet die wij vandaag moeten behandelen. Omdat er geen wetsvoorstel op dat punt ligt, valt er nog geen uitspraak te doen anders dan dat dit een van de dingen kan zijn in het punt van wat ik dan piecemeal engineering noem, dat wil zeggen dat je aan het werk bent om het verder te verbeteren. Wij kunnen hier toch op dit moment geen echte uitspraken over doen? Ik heb gisteren heel duidelijk gemaakt dat het wat mij betreft, als u dat zo wilt horen, een voorkeurslijn is in de advisering op dit moment over zo'n gevoelig punt als de weigerende observandi. Ik denk dat wij het daar wel met elkaar eens over zijn.

De **voorzitter**:

Echt tot slot, mevrouw Strik.

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

Piecemeal operating zou ik het niet willen noemen.

De heer **Schnabel** (D66):

Ik zei engineering.

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

Ook zo zou ik het niet willen noemen, omdat dit juist gaat over een heel principiële benadering van het probleem hoe om te gaan met weigerende observandi, hoe die informatie te verkrijgen.

De heer **Schnabel** (D66):

Maar het een sluit het ander niet uit, voorzitter.

Dit was het laatste wat ik wilde zeggen. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Schnabel. Ik geef het woord aan mevrouw De Bruijn.



Mevrouw **De Bruijn-Wezeman** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de drie bewindspersonen voor hun uitvoerige beantwoording van gisterenavond. Het is overduidelijk dat het wetgevingsproces lang heeft geduurd en dat het veld terecht vraagt om zekerheden; zekerheden die deels ook nog vorm moeten gaan krijgen en het vertrouwen moeten gaan krijgen wanneer de nieuwe procedures worden uitgewerkt. Dit vertrouwen is er op dit moment op een aantal plaatsen zeker nog niet. Ik heb in mijn eerste termijn al een paar van die processen genoemd, zoals het opschalend multidisciplinair stappenplan, de uitbreiding van het takenpakket van de gemeenten en hoe om te gaan met de verplichte zorg in thuissituaties. Ook het waarborgen van de noodzakelijke samenwerking tussen de verschillende disciplines en het organiseren van informatieprocessen onderling is een hele uitdaging.

Mevrouw de voorzitter, mijn opsomming is niet uitputtend, maar dit betekent wel dat er een zeer zorgvuldig implementatietraject nodig is, waarin heldere procedure- en werkspraken kunnen worden gemaakt. Ik vind het dan ook goed om te horen dat de bewindspersonen hieraan uitvoerig aandacht hebben besteed en aangeven een wat langere invoeringstermijn nodig te hebben, en dat we nu uitgaan van 1 januari 2020. Dit geeft dan ook ruimte om de wijzigingsvoorstellen waar we het over gehad hebben en de AMvB's tijdig in dat implementatieproces mee te nemen. Daarvoor mijn complimenten.

Ik denk dat we verder ook goede afspraken hebben gemaakt over de evaluatie en de inhoud daarvan. De punten zijn opgesomd; ik ga ze hier niet herhalen. Ik denk dat dat volledig was, waarvoor mijn dank. De aanvulling van mevrouw Barth om na die twee jaar iedere vijf jaar de wetten te evalueren, vind ik een zeer goede aanvulling. Dank u wel voor die suggestie, mevrouw Barth. Verder ben ik tevreden met de uitleg die minister De Jonge heeft gegeven naar aanleiding van mijn casus over het vallen en het ernstigadeelcriterium dat daar wel of niet aan toegedicht kan worden. In zijn uitleg heeft hij ruimte gegeven voor maatwerk en dat is iets wat in de zorg natuurlijk altijd mogelijk moet zijn. Daarvoor ook mijn dank. Ik onderschrijf ook de denkrichting die de minister gisteravond heeft aangegeven ten aanzien van het aanpassen van de procedure rondom dat zorgplan. Hieruit blijkt dat hij oog heeft voor de uitvoerbaarheid van de Wzd en we wachten met belangstelling het wijzigingsvoorstel af.

Aan staatssecretaris Blokhuis heb ik gevraagd welke voorbereiding er voor de gemeenten nog nodig zal zijn, omdat daar ook vragen over aan mij zijn gesteld. Hij heeft aangegeven dat dat op dit moment in kaart wordt gebracht en ik wil hem vragen om ons daarover nader te informeren zodra hij daar meer zicht op heeft.

Ik kom op het punt van de weigerende observandi. Ik heb gisteren namens de VVD al aangegeven dat wij er alles aan moeten doen wat in ons vermogen ligt om recidive van ernstige delicten te voorkomen, delicten die diep ingrijpen in het leven van de slachtoffers en hun omgeving, en die het gevoel van maatschappelijke veiligheid behoorlijk aantasten. Wij hebben dan ook aangedrongen op een palet aan maatregelen, waaronder eventueel het onderzoeken van de mogelijkheid om na het onherroepelijk worden van de straf alsnog tbs te kunnen opleggen. Maar ik heb ook duidelijk aangegeven dat dit voor de VVD-fractie een aanvulling is op de mogelijkheid die nu ook in het wetsvoorstel Forensische zorg zit, en op artikel 37a van het Wetboek van Strafrecht dat de mogelijkheid biedt van die maatregel voor weigerende observandi.

Waarom vinden wij het belangrijk dat het een aanvullende maatregel is, die niet in de plaats komt van? Ik denk dat het sowieso belangrijk is dat verdachten ook tijdens hun strafproces al zo veel mogelijk duidelijkheid krijgen over de eventuele strafmaat en de te nemen maatregel. Het is ook in verdragen geregeld dat daarover zo snel mogelijk duidelijkheid moet worden gegeven. Vandaar dat wij ook de volledigheid van de rapportage voor de strafoplegging heel belangrijk vinden. De minister gaf gisteren aan dat dit bijvoorbeeld kan betekenen dat er rekening gehouden wordt met het al of niet opleggen van tbs in de hoogte van de strafmaat. We hebben gisteren allerlei casuïstiek zien langskomen van mensen en redenen waarom mensen zouden weigeren om mee te werken aan de pj-rapportage. Een van de redenen was dat bij verdachten de angst aanwezig is dat ze dan mee zouden werken aan hun eigen veroordeling.

Ik hecht er ook aan om nog een andere casus toe te voegen, namelijk het geval van iemand die volledig ontoerekeningsvatbaar is. Wanneer je dus die pj-rapportage altijd pas na een veroordeling zou doen, zoals ik hier in de suggesties langs zag komen, zou dat bijvoorbeeld ook betekenen dat een verdachte die volledig ontoerekeningsvatbaar is eerst gevangenisstraf opgelegd kan krijgen en vervolgens gaande het traject maar moet afwachten of die uiteindelijk wordt omgezet in tbs. Dat zou mijn fractie een onwenselijke situatie vinden. Wij zijn dan ook tevreden met de toezegging die de minister heeft gedaan om serieus te onderzoeken of aanvullend op de maatregel eventueel achteraf nog tbs opgelegd kan worden. Dat zou bijvoorbeeld een belangrijke aanvulling kunnen zijn in situaties waarin er gewoon vooraf geen persoonsgegevens beschikbaar zijn over de cliënt. Wellicht kan het totale palet verder uitgebreid worden, waardoor we hopelijk meer mogelijkheden hebben dan we op dit moment hebben. Ik wacht de uitkomsten van dat onderzoek af. Ik wil in aanvulling op wat mevrouw Bikker net heeft gevraagd nog wel vragen wanneer de minister verwacht dat onderzoek te hebben afgerond en ons daarover te kunnen informeren.

De voorzitter:

Denkt u aan uw tijd, mevrouw De Bruijn. U bent er al bijna anderhalve minuut overheen.

Mevrouw De Bruijn-Wezeman (VVD):

Een laatste zin dan, als het mag. Ik wil als laatste nog mijn waardering uitspreken voor de bewindspersonen voor het feit dat zij zich in korte tijd zo hebben ingelezen in deze complexe dossiers. Hun beantwoording scheidt bij mij in ieder geval het vertrouwen dat zij daar goed mee aan de slag gaan en dat zij hart hebben voor het veld.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw De Bruijn. Ik geef het woord aan mevrouw Barth.

□

Mevrouw Barth (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Bij die laatste complimenten van collega De Bruijn sluit ik me graag aan. Ik wil de bewindslieden graag hartelijk danken voor hun antwoorden. Die waren gedegen en doorleefd, met passie en grotendeels ook overtuigend wat ons betreft.

Ik wil beginnen met de Wet zorg en dwang. Mijn fractie is erg blij met de toezeggingen die de minister ons gedaan heeft over die wet, met name over de evaluatie. Die zal uitgebreid zijn en grondig. De zorgpunten die wij hebben genoemd, zullen daarin mee worden genomen. Ook heel erg fijn dat de minister bereid is om de evaluatie na de eerste na twee jaar, elke vijf jaar te herhalen. Wij denken dat het heel belangrijk is om de vinger aan de pols te blijven houden, met al die kwetsbare thema's die we met elkaar hebben gedeeld en die met name voortkomen uit de splitsing die is aangebracht in de Wet BOPZ.

De minister is niet zo inhoudelijk ingegaan op al onze argumenten tegen die splitsing. Dat deed zijn voorganger overigens ook niet, dus in die zin is de lijn consequent. Eerlijk gezegd begrijp ik dat ook wel, want als de minister dat wel zou doen, denk ik dat hij — ik ben zo onbescheiden om dat te denken — tot de conclusie zou komen dat wij eigenlijk wel een heel sterk punt hebben. En dan zit je dus met dat wetsvoorstel, met die Wzd.

Ik heb er dus alle begrip voor dat de minister bestuurlijk die lijn kiest, maar dan toch nog maar even. Er zijn twee punten waarvan ik het fijn zou vinden als de minister zich daar een beetje door uitgedaagd zou willen voelen. Hij zei dat het om 300.000 mensen per jaar gaat en dat dat wel heel erg veel is. Inderdaad, dat heb ik in mijn eerste termijn ook gezegd. Ik heb ook niet bepleit dat iedereen altijd langs de rechter moet, maar ten minste één keer, als je de brug over gaat, bijvoorbeeld bij het bepalen van wilsonbekwaamheid.

Daarnaast de nuance over de gbgb-groep, die toch in de tweede evaluatie heel scherp is neergezet en die vertaald is in de splitsing van dat de hele verstandelijkgehandicaptenzorg en de hele ouderenzorg gbgb zijn en dat die groep in de ggz niet voorkomt. Dat is dus niet waar. Het ligt veel

genueanceerder. Er zijn mensen in de verstandelijkgehandicaptenzorg en in de ouderenzorg die wel degelijk verzet kunnen uiten en de gbgb-groep komt ook in de ggz voor. Wij zijn ervan overtuigd dat het huidige wetgevende kader juist voor die groep niet helemaal voldoet en zouden het enorm op prijs stellen als de minister bereid zou zijn om een toekomstperspectief te schetsen waarin hij juist langs deze twee punten in de evaluatie de vinger aan de pols wil houden, om toch te kijken of die gbgb-groep met name in de ggz niet tussen wal en schip gaat vallen. En wat gaan we doen met de mensen in de zorg-en-dwangsector die wel degelijk verzet kunnen uiten?

Voorzitter. Dan de implementatie. Daar hebben we gemengde gevoelens over. Aan de ene kant zijn we enorm blij dat de bewindslieden zo de tijd nemen voor de implementatie. Wij denken dat dat ook belangrijk is, want het gaat om omvangrijke en complexe wetten. Veel mensen moeten anders gaan werken. Tegelijkertijd 1-1-20; het veld zit te springen om de mogelijkheid om ambulante, gedwongen zorg toe te passen. Om daar nog twee jaar op te moeten wachten, is best wel lang. Hoe gaan de bewindslieden daarmee om? Zien zij dat dilemma zelf ook? Gaan ze experimenten toestaan? Gaan ze instellingen toestaan om, vooruitlopend op de wet, al te experimenteren met gedwongen zorg in de praktijk, om eventueel die experimenten ook weer te verwerken in de AMvB? Wij horen het graag.

Dan de Wet verplichte ggz. Wij zijn zeer blij met de toezegging die de staatssecretaris heeft gedaan over het gesprek dat hij gaat voeren met de politie, het benadrukken van het bestrijden van het stigma op psychische stoornissen en bovenal het gesprek dat hij met de minister van J en V zal aangaan over de E33-meldingen, het hanteren van die code en het belang van het nuanceren daarvan. Wij wachten de brief daarover in spanning af. Ook zijn wij blij met zijn toezegging over de ontwikkeling van de ambulante capaciteit in de beveiligde plaatsen. Ik mag het zo samenvatten: het overleg met het veld gaat door en ik, staatssecretaris, zit erbovenop. Onze concrete vraag is: zou de staatssecretaris bereid zijn om dat punt gericht mee te nemen in de evaluaties, zowel over twee jaar als daarna? Zonder voldoende capaciteit gaat het met deze wet in de praktijk verkeerd, terwijl deze wet het juist zo ontzettend verdient dat het goed gaat.

Dan, voorzitter, de jeugd. We kregen het heel kort even over de ontwikkeling van die aparte wet, maar ik wil benadrukken dat wij geen behoefte hebben aan een aparte wet voor gedwongen zorg voor minderjarigen. Veel liever zien we dat de bewindslieden dit verwerken in de bestaande wetgeving, omdat de versnippering anders nog groter wordt. Die versnippering is er al tussen Wzd en de Wet verplichte ggz. Als we de jongeren daaruit gaan halen, wordt het echt hokjesdenken. Ons hartelijke pleidooi is dus om aan te sluiten bij de bestaande wetgeving als de rechtspositie van minderjarigen nog nadere aanscherping nodig heeft.

Voorzitter. Ik heb nog een paar praktische vragen aan de staatssecretaris. Als straks de zorgmachtiging wordt aangevraagd, wie heeft dan de doorzettingsmacht: de geneesheer-directeur of de officier van justitie? Als een geneesheer-directeur een zorgmachtiging wil en het OM is overbelast en druk en er is geen officier van justitie beschikbaar, wat gaat er dan gebeuren? Kan zo'n geneesheer-directeur dan door? Ik heb ook nog een vraag over de vergoeding van de

gedwongen jeugdzorg in de ggz. Die is gedecentraliseerd naar de gemeente. We kennen allemaal de discussies met de gemeenten over de bekostiging daarvan. Wat gaat er nu gebeuren met de gedwongen zorg die op een jongere wordt toegepast als de gemeente die niet heeft ingekocht? Wie betaalt dan de rekening?

Voorzitter. Dan de Wet forensische zorg. De minister heeft het gehad over de bevoegdheden en zei: ik doe een soort van inkoop. Nou, u doet echt echte inkoop! In die inkoop kunt u ook alles regelen, maar dat vergt wel heldere verhoudingen. In de memorie van antwoord heeft de regering aangegeven dat de toepassing van de bevoegdheden van de minister zeer terughoudend zal gebeuren en eigenlijk niet nodig is. Nu zag ik de minister gisteravond helaas in het defensief schieten en daar werd ik een beetje ongerust van. Ik zou het fijn vinden als deze minister — de memorie van antwoord was niet van hem — ook zou willen aangeven dat hij die bevoegdheden wel als een stok achter de deur heeft, maar dat hij eigenlijk niet van plan is om ze te gaan gebruiken.

Dan mijn vragen over de gegevensuitwisseling op grond van het rapport van de pg bij de Hoge Raad. Die zijn nog niet beantwoord, maar ik hoor dat graag. Gaat de minister dat gat in de implementatie vullen, omdat de Wet verplichte ggz pas per 1-1-20 in werking treedt, de Wet forensische zorg per 1-1-19 en die gegevensuitwisseling eigenlijk vanaf morgen al hartstikke gewenst is op grond van een goede wettelijke regeling? Ook mijn vraag over de opbouw van de forensische FACT-teams is door de minister nog niet beantwoord. Ik hoor dat wel graag.

Dan de weigerende observandi. Daarover staan nog heel veel vragen open, wat ons betreft. Ik hoop dat u mij de gelegenheid geeft die allemaal nog te stellen.

De voorzitter:

Daarvoor heeft u een halve minuut.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Ik ga proberen het staccato te doen, voorzitter. Wat wij missen van deze minister voor Rechtsbescherming is zorgvuldigheid in de verwoording van zijn argumenten. Ik vond dat de minister gisteren erg uitstraalde dat elke weigerende observandus al een vastgestelde dader is. Maar het zijn verdachten en soms zijn ze onschuldig. Er zou dus mogelijk sprake moeten zijn van een stoornis, terwijl de minister uitstraalt dat die stoornis er is en dat hieraan iets moet worden gedaan. Ik wil de minister prikkelen, als hij zijn positie als minister voor Rechtsbescherming wil waar maken, hierin heel zorgvuldig zijn woorden te kiezen, want wij hechten daar veel belang aan. Verdachten hebben het recht om niet mee te werken. Dat is een grondrecht. Met deze maatregel zegt de Staat in feite dat als je je op dat ene grondrecht beroept, je in je andere grondrecht, de privacy, zult worden aangetast. Dat schuurt toch? Ik zou heel graag meer van de minister over deze schuring willen horen. Ik zou meer willen horen dan alleen maar de verdediging dat het zo belangrijk is dat mensen met een ernstige stoornis niet onbehandeld terug op straat komen. Het is evident dat dat belangrijk is. Het gaat erom of dit de beste manier is om dat te doen en of deze maatregel — ik vraag de minister dit heel specifiek — verenigbaar is met het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens. Wat

gaat de minister straks doen als de eerste de beste weigerende observandus waarmee dit gebeurt naar het Europees Hof stapt en de minister onderuitgaat? De Eerste Kamer heeft echt een taak om daar heel kritisch naar te kijken.

Dan de jeugd dossiers. Mag ik erop rekenen dat als deze maatregel doorgaat — ik kan ook tellen in dit huis, dus de kans is best groot — de medische dossiers van minderjarigen in alle omstandigheden altijd gesloten zullen blijven? Dat sluit helemaal aan bij hoe we omgaan met de pijn, want ook daar blijven de dossiers gesloten en vinden de rechtszaken achter gesloten deuren plaats. Mogen wij erop rekenen dat de jeugd dossiers gesloten blijven als deze wet wordt aangenomen?

Ik heb de minister gisteren gevraagd naar alternatieven voor de maatregel. Hij komt met een wetsvoorstel voor de verlenging van de observatietermijn. Dit moet het aantal gevallen van weigerende observandi, waarbij geen projustitiarapportage te maken valt, toch aanzienlijk doen slinken? En dus ook de noodzaak van de inzet van het openen van het medisch dossier? In de memorie van antwoord wordt melding gemaakt van andere maatregelen die ook soelaas zouden kunnen bieden. Ik heb de minister gevraagd welke dat zijn. Hoe ziet de minister het toepassen van deze maatregel uit de Wet forensische zorg in een keten van de omgang met weigerende observandi? Een escalatieladder, zo u wilt. Ik zou graag van de minister willen horen hoe hij van plan is dat ultimatum remedium in de praktijk serieus handen en voeten te geven. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Barth. Ik geef het woord aan mevrouw Oomen.

□

Mevrouw **Oomen-Ruijten** (CDA):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Vandaag komt er eindelijk een afronding van deze ingewikkelde wetgeving. Ik complimenteer de bewindslieden dat ze zich in zo'n korte tijd hebben ingeleefd in deze materie. We hebben goede antwoorden gekregen, ook in detail, op zorgen die in dit huis, maar ook in de CDA-fractie, leven. Er is veel in detail gesproken. Met elkaar zijn we het erover eens — ik heb dit ook in eerste termijn gezegd — dat hoewel zorg en dwang tegengestelde begrippen lijken, ze toch duidelijk in elkaars verlengde liggen. Daarom is de grote zorgvuldigheid waarmee we de wetgeving invoeren in het aller grootste belang van alle betrokkenen.

Voorzitter. In de schriftelijke voorbereiding hebben we indringend gevraagd naar het waarom van de verschillende wetgeving. Het was goed om van de minister te horen dat de doelgroepen verschillend zijn en dat volledige integratie daarom heel lastig is. Tegelijkertijd sprak de bewindsman over een tussenstap. Hij gebruikte daarbij de woorden van de heer Schnabel: het goede moet niet in de weg staan van het betere. Begrijp ik het goed dat de minister het op z'n minst niet uitsluit dat bij evaluatie er toch een kaderwet voor deze wet zou kunnen komen?

Voorzitter. De minister liet ook weten dat op basis van de ervaringen de AMvB's en de nadere wijziging van de wet voor de zomer ingediend zullen worden.

De heer **Schnabel** (D66):

Even voor de goede orde: ik zei niet dat het goede niet in de weg mag komen, maar dat het betere de vijand van het goede kan worden, zoals het spreekwoord zegt. Het is verder niet zo belangrijk, maar for the record.

Mevrouw **Oomen-Ruijten** (CDA):

Dank u zeer. Het is wellicht de korte nachtrust, meneer Schnabel.

Voorzitter. De minister liet weten dat op basis van de ervaringen de AMvB's en ook de nadere wijzigingen van deze wet voor de zomer ingediend zullen worden. Dat is prima, want dit leidt tot grotere flexibiliteit. Maar het is ook meteen een zorg, namelijk of dit volledig recht doet aan alle zorgvuldigheid waarmee we in dit huis dit wetgevingsproces hebben begeleid. Ik ben overigens ook blij met de toezegging dat er slechts één AMvB per wet zal komen.

Voorzitter. Over de invoering en een zorgvuldige invoering is ook het nodige gezegd. Ik begrijp het zo dat bij de invoering de AMvB's — ik zal het maar huiselijk zeggen — al werkende weg worden ingevuld en dat alle betrokkenen nog geraadpleegd worden. Ik ga daarvan uit.

Ik heb geen reactie gekregen op onze vraag over de stroomschema's. We hebben hierom gevraagd in de schriftelijke voorbereiding, maar verschillende andere woordvoerders hebben hier ook naar gevraagd. De stroomschema's zullen het makkelijker maken en zullen inzichtelijker maken welke procedures op welk moment gevolgd moeten worden.

Voorzitter. Ik kom op de evaluatie. Er is gesproken over alle punten die aan de orde moeten komen in de evaluatie. Ik ben niet opgestaan gisteren, maar ik vraag me af — ik heb dat in de eerste ronde ook al gezegd — of in de evaluatie de kosten, de financiering en de administratieve burden worden meegenomen. Wordt er ook bekeken of er altijd voldoende middelen zijn in de hele keten om de wetgeving voldoende te laten functioneren?

Voorzitter. Ik heb kennisgenomen van alles wat er gezegd is over de weigerende observandi. Ik denk niet dat het aangewezen is om de wetgeving op dit punt nu nog uit te stellen. Ik denk wel dat we een met alle zorgvuldigheid omgeven onderzoek moeten laten plaatsvinden naar de beste mogelijkheden.

Voorzitter. Een punt tot slot, namelijk de veiligheid van de zorgverleners bij het verlenen van ambulante zorg. Ik heb daar in de eerste termijn ook wat over gezegd. Daar is een heel ander stuk veiligheid voor nodig dan normaal. Verschillende woordvoerders hebben daarover gesproken. We regelen dat niet in deze wet. Dat zal denk ik geregeld moeten worden in arboafspraken, cao-afspraken of waar dan ook. Zorg er dan ook voor dat voldoende in de AMvB's tot uitdrukking komt dat degenen die verantwoordelijk zijn voor die ambulante hulpverlening daar heel goed op letten.

Voorzitter. Ik denk dat hier een heel zorgvuldig proces is doorlopen. We kunnen nog uren met elkaar van gedachten wisselen over alle details, maar ik denk dat hetgeen hier ligt in elk geval de patiënt centraal stelt. Dat is eigenlijk wat we willen. Dwang is goed, maar het mag alleen maar toe-

gepast worden wanneer deze ten dienste staat van betrokkenen zelf en de samenleving als geheel.

Ik dank u zeer.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Oomen. Ik geef het woord aan de heer Ganzevoort.

□

De heer **Ganzevoort** (GroenLinks):

Voorzitter, dank. De woorden van collega Oomen bleven nog even in mij naresoneren. Zij sloot af met: dwang is goed. Ik zou zeggen: dwang is een onvermijdelijk kwaad, waar je soms niet anders mee uit de voeten kunt. Dat is voor mij ook de teneur van het debat dat we met elkaar gehad hebben. Ik dank de bewindslieden voor de wijze waarop zij daarin hun keuzes en hun positie bepaald hebben. Het doet me heel goed dat we een debat hebben waarin het gaat over de kernvragen van de zorg, over de dilemma's die daarin zitten. Het is duidelijk dat het ons allen na aan het hart ligt.

Ik herhaal de vraag die de heer Don stelde: hoe gaan we om met het feit dat in het veld verschillende regimes naast elkaar gaan functioneren? Een van mijn vragen was of het klopt dat het persoonsgebonden en persoonsvolgend moet zijn. Is het niet feitelijk locatievolgend? De minister zei heel nadrukkelijk: nee, het is echt persoonsvolgend. Dat maakt mijn andere vraag hoe het nu precies werkt natuurlijk veel klemmender. Ik heb wel gehoord dat er een toezegging ligt dat het thema van de voorliggende problematiek in ieder geval terugkomt in de evaluatie, dat wil zeggen de vraag hoe het nu precies gaat werken.

Ik heb toch nog een paar concretere vragen. Als dat zo is, betekent dit dan dat bijvoorbeeld een vg- of een psychogeriatrische instelling nu ook een geneesheer-directeur moet aanstellen om de rol te vervullen als er een dwangbehandeling in het kader van de Wvggz zou moeten plaatsvinden? Wat doet de minister aan het feit dat er te weinig psychiaters zijn en zeker te weinig psychiaters die ook in de vg willen werken? Ofwel: hoe werkbaar is het voor het veld als het met meerdere regimes moet gaan werken? Hoe geven zij daar dan precies vorm aan?

Het criterium welke wet aan de orde is, is een beetje ingewikkeld doordat de medisch-psychiatrische diagnose en de expertise, met name in het veld van die overlap, heel erg gecompliceerd zijn. De minister weet ongetwijfeld ook dat er zeker in de vg-zorg nog te weinig psychiatrische kennis is als het gaat over de vraag hoe je psychiatrische diagnostiek kunt plegen en hoe je een stoornis herkent bij een vg-populatie. Als de minister vasthoudt dat het gaat om een persoonsvolgende wetssystematiek, is het de vraag hoe hij dan met de werkvelden — in meervoud — aan de slag gaat om dit werkbaar te maken. Wij willen het enerzijds niet te zwaar en gecompliceerd maken, maar wij willen wel dat als er dan een persoonsvolgende wetssystematiek is, die dan ook zo zuiver mogelijk wordt toegepast en ook op een werkbare manier. Wellicht is het handig als de minister toezegt dat hij met het veld aan de slag gaat in bijvoorbeeld de hoofdlijnenakkoorden om dit op een goede manier vorm te laten krijgen.

Ik heb een toezegging gehoord van de staatssecretaris om bij de evaluatie ook het terugdringen van de dwangmaatregelen in beeld te brengen. Ik denk dat het een belangrijk punt is dat wij daar ook systematisch zicht op krijgen.

Ik laat de minister voor Rechtsbescherming helaas even rusten, maar mijn collega Tineke Strik zal dit ongetwijfeld goedmaken. Ik wil nog een concrete toezegging vragen aan de minister van Volksgezondheid om met het veld in overleg te gaan, bijvoorbeeld in de hoofdlijnenakkoorden, om dat legertje externe adviseurs te voorkomen en om concrete afspraken over en weer te maken zodat die adviesrol goed kan worden ingevuld.

Dank voor het debat als geheel. Wij zien uit naar weer een mooi jaar.

De voorzitter:

Dank u wel, mijnheer Ganzevoort. Ik geef het woord aan mevrouw Strik.



Mevrouw Strik (GroenLinks):

Dank voorzitter. Ik wil graag mijn dank uitspreken aan alle drie de bewindslieden voor de beantwoording. Met name de bewindslieden van Volksgezondheid hebben heel expliciet gesteld dat dwang het ultimatum remedium is. Dat is geruststellend voor ons. Zij hebben ook duidelijk gemaakt dat dit niet alleen voor de wetgeving geldt, maar ook voor de lagere regelgeving en ook voor de uitvoeringspraktijk. Ik weet zeker dat wij als Kamer de bewindslieden daaraan zullen houden en er nu op vertrouwen dat dit het leidende principe is bij de invoering in de praktijk. Ik ga er dus van uit dat met het veld goede afspraken worden gemaakt over de afbouw en het zo veel mogelijk beperken van de dwang. Ik ga er ook van uit dat het veld dan zal zeggen dat dit betekent dat het daartoe in staat moet worden gesteld met voldoende voorzieningen en met voldoende capaciteit en scholing. Ik hoop op een vruchtbaar overleg waarin beide partijen tot goede afspraken komen.

Ik heb inderdaad nog wat antwoorden te goed. Dit geldt met name met betrekking tot wat is toegezegd over de vraag over het onthouden van onmiddellijke toegang tot de rechter bij de toepassing van dwang buiten opnamesituaties. Het gaat natuurlijk over de vraag of dit verantwoord is gelet op artikel 5 EVRM, maar ik heb ook aangegeven dat het ook een gek onderscheid is met de andere dwangsituaties waar bijvoorbeeld opname wel aan de orde is of je het hebt over verplichte geestelijke gezondheidszorg. Dan is het gek dat je dit onderscheid maakt terwijl je juist de locatie loslaat en de persoon vooropstelt. Waarom dan dat onderscheid en hoe is dat mensenrechtelijk uit te leggen en verantwoord te maken?

Dan het punt van uitsluiting van hoger beroep. Ik had verwacht dat de minister voor Rechtsbescherming daarover zou gaan, maar dat blijkt toch bij de minister van VWS te liggen. Graag geef ik de minister of de staatssecretaris mee om in te gaan op de argumenten die de regering zelf steeds heeft genoemd voor het belang van hoger beroep in deze situaties. Het gaat om beperking van vrijheidsrechten en aantasting van lichamelijke integriteit. De aard en de duur van de zorgmachtiging maken ook dat het zich bij uitstek leent voor een mogelijkheid voor hoger beroep. Cassatie

is natuurlijk veel beperkter, omdat dat een procedurele toetsing is en je daarin niet toekomt aan de vraag of de inhoudelijke afweging goed is gemaakt. Dus graag ook daar een antwoord op. Ik zou willen dat ook in het vervolg de minister voor Rechtsbescherming daar vanuit zijn coördinerende verantwoordelijkheid op let.

Ten aanzien van rechtsbijstand gaf de minister voor Rechtsbescherming aan wel een verantwoordelijkheid te zien. Hij zei dat dat onderdeel is van een algemener vraagstuk. Door de commissie-Van der Meer wordt dit natuurlijk in zijn geheel bekeken. Ik wil de minister erop wijzen dat het hier gaat om de meest precieze situaties. Er wordt dwang uitgeoefend, dus er worden vrijheidsrechten ingeperkt, door de overheid ten aanzien van de meest kwetsbare groep burgers die we hebben en die kunnen zich daar niet zelfstandig tegen verweren. Er moet dus voldoende aandacht daarvoor zijn. Ik wil beide bewindslieden vragen om ook bij de evaluatie de vraag te betrekken in hoeverre de rechtsbescherming van de patiënten voldoende is geregeld en dus te kijken hoe de uitsluiting van de mogelijkheid tot hoger beroep uitpakt en of de rechtsbijstand de rechtspositie voldoende sterk maakt.

Dan kom ik bij de weigerobservandi. Ik moet met een aantal collega's constateren dat er kennelijk toch weinig aandacht is of lijkt te zijn voor het principiële punt van het openbreken van het medisch beroepsgeheim. Het gaat snel over het veilig maken van de samenleving. Ja, dat willen we allemaal. Laat ons dat duidelijk stellen hier. Dat is voor iedereen hier een prioriteit. Het gaat erom of de implicaties van deze methode om dat voor elkaar te krijgen goed doordacht zijn en of het echt noodzakelijk is om het op deze manier te doen. Is dat proportioneel? Dat maakt natuurlijk heel veel uit voor de uiteindelijke toets aan de grondrechten die we hebben. Als er andere mogelijkheden zijn, zou deze weg afgesloten moeten worden. Ik krijg daar graag toch een duidelijkere reactie op.

Ik zie het niet als twee regelingen die elkaar aanvullen. Het is toch kiezen voor het ene model of voor het andere. Als dat anders is, zou ik graag een reactie van de minister willen op hoe hij dat voor zich zou zien. Het is eigenlijk ook een beetje gek, moet ik zeggen, als je de parlementaire geschiedenis bekijkt. In 2012 waren er ook al in de Tweede Kamer heel veel bezwaren tegen. Er werd ook gezegd: ga nou eens alternatieven ontwikkelen. Hier leek dit een aantal jaren geleden nadrukkelijk het grote breekpunt te zijn. Het is gek dat we daar nu niet zo veel verder mee zijn gekomen en dat we nu van de autoriteit een alternatief model aange-reikt moeten krijgen. Oké, dat is nu zo. Maar laten we gebruikmaken van voortschrijdend inzicht en dat ook daadwerkelijk goed bestuderen. Ik wil daarbij ook de toezegging van de minister dat wij voor 1 oktober die uitgebreide notitie krijgen, waarbij inderdaad het onderzoek van het WODC kan worden betrokken. Ik wil ook graag dat er bij de evaluatie wordt ingegaan op de vraag in welke situaties gebruik is gemaakt van deze regeling, wat de jurisprudentie daarover tot dan toe is en hoe de regering op dat moment aankijkt tegen deze regeling, gesteld dat de wet wordt aangenomen natuurlijk.

Dan kom ik op het laatst bij de implementatie.

De voorzitter:

Denkt u wel aan uw tijd, mevrouw Strik?

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

Ja, ik heb nog één punt. Dat is de implementatie. De minister voor Rechtsbescherming zegt dat de Wfz wel per 1 januari 2019 kan worden ingevoerd, terwijl de andere twee een jaar later worden ingevoerd. Misschien kan hij toch wat nader ingaan op de vraag hoe dat met de samenhang tussen die wetten uitwerkt in de praktijk, omdat er natuurlijk ook voldoende reguliere ggz-plaatsen moeten zijn. Het OM gaf aan dat het nog veel implementatietijd nodig heeft. In hoeverre wordt er voldoende overlegd met het veld? Ik zou zeggen: bepaal het tijdstip op het moment dat het echt gereed is voor een zorgvuldige invoering en voor een goede samenhang met de twee andere wetten.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Strik. Door de bewindslieden is een kwartier schorsing gevraagd. Is dat voldoende? Dan schors ik de vergadering tot 11.20 uur.

De vergadering wordt van 11.04 uur tot 11.20 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Dank aan de leden van uw Kamer voor de bijdragen in de tweede termijn van dit debat waarin, net als in de eerste termijn, grondig en diepgaand van gedachten is gewisseld over de drie voorliggende wetten. We hebben gisteren in de bijdragen van de verschillende fracties kunnen horen dat iedereen eigenlijk wel van mening is dat de voorliggende wetgeving een serieuze verbetering inhoudt qua vermindering van gedwongen zorg — "nee, tenzij", als ultimatum remedium — qua versterking van de rechtsbescherming van cliënten, qua handelingsperspectief van medewerkers en ook qua bescherming van de samenleving. Dat zijn belangrijke stappen voorwaarts. Tegelijkertijd hebben we in de eerste termijn van gedachten gewisseld over de aarzelingen en de reserves die we ook nog voelen. Die verdienen en verdienen niet alleen gisteren en vandaag een plaats in onze bespreking, maar ook de komende jaren, bij de verdere uitwerking van de wetgeving in de AMvB's en de regelingen en ook bij de implementatie. Het blijft een gezamenlijke zoektocht, zou je kunnen zeggen, naar een goede balans tussen versterking van de rechtsbescherming van mensen aan de ene kant en oog voor de uitvoerbaarheid van de wetgeving aan de andere kant. Dat was deze dagen zo en met die zoektocht moeten we ook de komende jaren doorgaan bij het maken van de AMvB's en de regelingen, bij de implementatie en bij de evaluatie. Het is ook net weer gezegd: het goede beter maken zonder het betere de vijand te laten worden van het goede.

Ik wil zo dadelijk graag de vragen per fractie beantwoorden. Ik denk dat ik daarbij de toezeggingen die door u zijn gememoreerd, niet nog eens ga memoreren, want zo zijn we onszelf wel erg vaak aan het herhalen. Om des tijds wille wil ik dat niet doen. Ik wil eigenlijk maar gelijk overgaan naar de beantwoording van de vragen die nog resten.

De heer Van Dijk van de SGP-fractie vroeg naar een nadere appreciëring — dat is een prachtig woord dat vooral in de Eerste Kamer veelvuldig wordt gebruikt en daarom hecht ik eraan om het ook nog een keer te gebruiken — van de aanbevelingen in het advies van het CCE. Wij hebben daar gister het een en ander over gezegd. Wanneer moet je die externe deskundige gebruiken? Maak het vooral niet te gek. Doe het als het echt nodig is, maar laat het geen overbodige hoepel zijn waar de praktijk ook nog eens doorheen moet springen, opdat niet gebeurt wat de heer Ganzevoort zegt: dat legertje van externe deskundigen. En opdat ook niet gebeurt wat de heer Schnabel zei, namelijk dat we een onuitvoerbare wet neerzetten met elkaar. Opdat we dus eigenlijk doen wat mevrouw De Bruijn zegt, namelijk niet meer dan noodzakelijk. Dus eigenlijk: als het ons niet gaat lukken om in de maximale termijn, die zes maanden van een gedwongen maatregel, te komen tot afbouw. Dat zou een moment kunnen zijn waarop een ander eens even mee kan denken. Wie is dan die ander? Dan is het heel goed om dat bijvoorbeeld een andere instelling te laten zijn die diezelfde ervaring heeft. Ik wil graag welwillend naar het advies van het CCE kijken. Ik ga ook met ze in gesprek om de vormgeving van de externe deskundigheid op een goede manier in te richten.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank voor die toezegging. Inderdaad, ik hoop op enige scheutigheid. Zoals het CCE zegt: beperk bij minder ingrijpende maatregelen de externe advisering tot bijvoorbeeld jaarlijks en doe het ook geaggregeerd. Ik hoop dat de minister dit serieus wil meenemen.

Minister De Jonge:

Jazeker, maar als u mij goed heeft gehoord, ben ik nog iets verder gegaan, namelijk: doe het alleen in die gevallen, individueel — dus niet jaarlijks, niet op teamniveau of op instellingsniveau — waarin het op basis van het zorgplan van de instelling zelf niet lukt om tot afbouw van gedwongen zorg binnen de wettelijke termijn te komen. Dat is dus nog iets minder.

Voorzitter. De volgende vraag ging over euthanasie. Wij hebben daar gister een aantal dingen over gezegd. Euthanasie is wel echt een ander vraagstuk dan gedwongen zorg. Euthanasie valt niet onder de zorg zoals die kan worden gerekend onder de Wet zorg en dwang. De uitvoeringspraktijk zoals u die beschrijft, wordt natuurlijk getoetst door de RTE. Ik wil graag in een wat breder bestek terugkomen op de vraag of dit voldoende is, namelijk bij de evaluatie van de Euthanasiewet. Ik heb aan de Tweede Kamer — aan de overkant hoor ik hier te zeggen, dat vind ik ook leuk om een keer hardop te zeggen — toegezegd om in ieder geval voor de zomer een kabinetsreactie op die evaluatie op te stellen. Daarin zal ik ook de in het regeerakkoord aangekondigde vervolgonderzoeksopdracht op het rapport van de commissie-Schnabel formuleren. Het lijkt mij goed dat ik in dat bestek terugkom op de inhoud van uw vraag. Want u vraagt eigenlijk: zou de toetsingspraktijk van de RTE's zich ook tot dit onderdeel van de uitvoeringspraktijk moeten uitstrekken? Ik kom graag in dat bredere bestek ook terug op die vraag. Als u dat goedvindt, zal dat zijn voor de zomer en schriftelijk.

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

Ook dank voor die toezegging. Het is heel goed om het in die bredere context mee te nemen. Mijn punt blijft dan wel het volgende, maar dat hoeft u nu niet verder uit te diepen. Ik heb hier de definitie van zorg in de Wet zorg en dwang voor mij. Daar valt volgens mij toch weer alles onder, hè: bejegening, verpleging, onvrijwillige zorg et cetera. Volgens mij gaat het ook over het toedienen van een sederende medicatie, om zo het verzet tegen euthanasie onmogelijk te maken. Maar goed.

Minister **De Jonge**:

De verleiding is groot om daar alvast op in te gaan, maar ik heb het idee dat wij dan alvast een beetje die discussie voeren. Dat vind ik eigenlijk onvoldoende zorgvuldig. Ik kom daar dus graag schriftelijk op terug. Vervolgens ga ik daarover graag met u in debat, net zo vaak als u wilt.

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

Bedankt voor de toezegging: zorgvuldigheid voorop bij dit dossier.

De **voorzitter**:

Via de voorzitter, hè, mijnheer Van Dijk.

Minister **De Jonge**:

Voorzitter. De heer Van Dijk noemde een aantal aarzelingen rondom de administratieve lasten. Hij herhaalt zijn suggestie om pas over te gaan tot stemming als de aanpassingswet er is die iets aan de administratieve belasting en aan de uitvoerbaarheid wil doen. Daar wil ik toch een paar kanttekeningen bij plaatsen. Ik denk dat ik met de toezeggingen die ik behoorlijk precies heb gedaan over de aanpassingswet waar ik nog mee zal komen, de aarzelingen over de uitvoerbaarheid redelijkerwijs heb kunnen wegnemen, gegeven het voorliggende voorstel. Wat betreft de aarzeling die u hebt over de helderheid voor het veld: ik denk dat het veld juist meer helderheid heeft als u wel stemt over deze voorliggende voorstellen, ook in het licht van de aangekondigde aanpassingen. Als u er aarzelingen over hebt of deze wet wel voorziet in al die situaties, zou ik u toch willen verwijzen naar het citaat van Plato dat u zelf hebt genoemd. Wij kunnen in dit huis geen wetten maken die voorzien in alle situaties en die in alle situaties voor iedereen altijd het beste blijken te zijn.

Blijft over de samenvatting die ik zelf heb gegeven en die eigenlijk alle fracties wel hebben erkend. Is dit voorliggende wetgevingspakket nu een aanzienlijke verbetering voor mensen? Ik zou denken van wel. Voor mensen die werken in de zorg? Ik zou denken van wel. Er is sprake van meer handelingsruimte, maar ook van meer guidance; dat zit allebei in deze wet. Meer bescherming voor de samenleving? Ik zou denken van wel. Uiteraard gaat de SGP uiteindelijk over haar eigen oordeel, maar ik zou denken dat zij met een gerust hart voor kan stemmen, gegeven haar eigen inbreng.

De fractie van 50PLUS vraagt eigenlijk naar de handelingsverlegenheid. Mevrouw Baay vroeg het zo: hoe doorbreken wij nu die handelingsverlegenheid die bij de zorgverlener en bij de mantelzorger speelt? Ik zou denken dat juist deze

wet, die ook een handvat biedt om toch ook wel degelijk in de ambulante setting te komen tot maatregelen met een dwangkarakter, guidance kan bieden en daarmee juist de handelingsverlegenheid doorbreekt. In de huidige situatie ontbreekt die guidance en is opname eigenlijk de enige mogelijkheid om dwang toe te passen. Er gebeurt natuurlijk van alles wat toch als gedwongen zorg moet worden gezien, ook in de ambulante setting, maar dan zonder rechtsbescherming voor cliënten. Kortom: deze wet biedt zoveel meer guidance dan de huidige uitvoeringspraktijk dat we het veld echt helpen als we deze wet aannemen.

Dan ga ik over naar de vragen van mevrouw Bikker. Ik ben in eerste termijn niet ingegaan op de memorie van toelichting en de integrale tekst, mijn excuses daarvoor. U was niet de enige die daarnaar vroeg, mevrouw Oomen herhaalde het zojuist nog om daartoe wel te komen. Ik ben het er wel mee eens. Het is alleen niet mogelijk om een memorie van toelichting te herschrijven die vervolgens moet worden geacht onderdeel te zijn van het wetgevingsproces. Dat kan niet. Zodra uw hamer is gevallen, is dit wetgevingsproces afgerond. Ik kan wel zorgen voor een integrale en zelfstandig leesbare toelichting, want dat is de memorie van toelichting nu niet. Ik heb overigens niet de illusie dat dat nu de volmaakte helderheid gaat geven. Daarom wil ik ook de suggestie van harte omarmen die mevrouw Oomen heeft gedaan om bij de implementatie de stroomschema's te gebruiken die zij gisteren noemde. Ook die vraag had ik niet beantwoord. We zullen nog veel moeten doen — gelukkig hebben we daar enige tijd voor — om in het veld helder te krijgen wat in welke situatie kan en welke stappen daarvoor gezet moeten worden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Heel kort. De minister zegt toe om een toelichting te maken, daar ben ik blij mee. Wanneer kunnen we die verwachten? Uiterlijk voor de datum van 2020 neem ik aan?

Minister **De Jonge**:

Ja, sowieso. Ik schrok even van de gedachte dat u dat volgende week al wilde hebben.

De **voorzitter**:

Via de voorzitter, minister.

Minister **De Jonge**:

Excuses. Voorzitter, ik zou graag in de richting van de geachte afgevaardigde mevrouw Bikker willen aangeven dat, in reactie op haar vragen, ik zou kunnen toezeggen dat het zeker voor de invoeringsdatum is. Ik was er even voor beducht dat u die volgende week al wilde hebben. Wij gaan nu eerst hard typen aan de AMvB's, want dat is echt het eerste werk dat wij te doen hebben, en aan de aanpassingswet, want die willen we beide voor de zomer bij de Kamer hebben liggen.

Voorzitter, met uw welnemen, ga ik verder met de andere vragen van mevrouw Bikker.

De **voorzitter**:

Ik ben blij te merken dat het u toch lukt, via de voorzitter.

Minister De Jonge:

Het kan best, zeker, zeker. Ik word graag aangemoedigd, dat zei ik in eerste termijn al. Mevrouw Bikker verwees naar haar studentenhuys. Als je daar een briefje ophangt met de tekst dat de badkamer samen wordt schoongemaakt, is dat niet per se de weg om ervoor te zorgen dat de afspraak helder wordt gemaakt. Ik herken daar helemaal niets van. Hier geldt toch iets anders. Juist om dat te voorkomen, wordt in het zorgplan helder afgesproken wat mensen kunnen verwachten. Je moet de rollen van de Wzd-arts en de zorginstelling beide benoemen, omdat het in een ambulante setting helder moet zijn wie waarop aanspreekbaar is, juist om de situatie van dat studentenhuys te voorkomen. Het is overigens ook op die manier geregeld — ik zei dit gisteren al — in de Wet verplichte ggz. Juist daar waar sprake is van een ambulante setting, is de noodzaak om het op deze manier te doen alleen maar groter. Je kunt het niet bij een van beide beleggen, dus moet in het zorgplan precies worden vastgelegd wie wat doet.

Dan kom ik bij de vragen van de heer Don. Hij vroeg mij om de procedures die het ClZ moet doorlopen op een goede manier met het veld te bespreken. Het zijn nieuwe taken, dus is het belangrijk om het veld daarbij goed aangehaakt te houden. Ik wil dat graag ter harte nemen. Hij vroeg me ook nog eens te reflecteren op de twee regimes, omdat die complex kunnen zijn voor het veld. Ik heb hierover gisteren een debatje gevoerd met de heer Ganzevoort, omdat hij ook daarnaar vroeg. Natuurlijk is het zo — ik keer dan even terug naar de argumentatielij van de heer Ganzevoort — dat deze wet een cliëntgebonden wet is. Wij zeggen dit zo om aan te duiden dat die niet meer locatiegebonden is. De heer Ganzevoort vroeg of niet toch de instelling bepaalt welke zorg wordt geboden en in welk van de twee regimes er wordt gewerkt. Dat is wel een beetje de uitvoeringspraktijk, maar daarmee is de wet niet minder cliëntgebonden. Dat is een.

Een tweede is: hoe doen die instellingen dat dan? Moeten ze zich nu voor beide regimes equiperen? Het gros van de instellingen, en overigens ook het gros van de cliënten, laat zich vrij helder indelen in welk wettelijk regime van toepassing is. Ik heb in de richting van mevrouw Barth toegezegd dat ik de inspectie daar goed op laat toezien, dat ik de cliëntvertrouwenspersoon daar een rol in wil geven door hem een vinger aan de pols te laten houden of het goede regime wel wordt gehanteerd. Dat punt wil ik ook bij de evaluatie betrekken. Ik hoor uw zorg, maar ik denk dat het in de praktijk wel zal meevallen. Maar we moeten dat wel goed weten.

Dan is er een beperkt deel van de cliënten waarbij multiproblematiek aan de orde is en een nog beperkter deel van de cliënten, 0,7% heb ik me laten vertellen, wisselt van dominante grondslag. Slechts een beperkt aantal instellingen is geëquipeerd om beide doelgroepen op een goede manier te bedienen. Overigens zien we dat het daar in casuïstiek echt wel problematisch kan zijn. We kennen allemaal de casuïstiek, want die komt met enige regelmaat in de media. Ik wil graag toezeggen om met het veld in gesprek te gaan en te kijken of we bij de implementatie, in de AMvB's, helderheid kunnen geven over wanneer welke voorliggende problematiek aan de orde moet zijn.

Wat we in de implementatie ook kunnen doen — dat is misschien nog wel praktischer — is zorgen voor een ade-

quate doorgeleiding op het moment dat een cliënt in de ene instelling niet goed bediend kan worden en echt naar de andere instelling moet. Maar daar moet dan wel plek voor zijn. Er zijn cliënten waarvoor eigenlijk nauwelijks aanbod bestaat, gewoon omdat de prevalentie van een dergelijke stoornis zo ongelofelijk laag is dat er geen aanbod op ontwikkeld is. Wat doen we dan? Wat is dan de manier van handelen? Daar moet ik echt met de gehandicaptensector zelf over in gesprek, misschien nog los van de AMvB en los van de implementatie. Eigenlijk staat het ook vrijwel los van deze wetgeving, maar is er gewoon een mismatch tussen het beschikbare aanbod en de complexiteit van stoornissen die sommige cliënten hebben. Ik ga straks nog in op een aantal andere vragen van de heer Ganzevoort, maar dit even als reflectie op de vraag van de heer Don.

De heer Ganzevoort (GroenLinks):

Misschien kunt u dit puntje wel gelijk afhandelen, dan hebben we dat gelijk gehad. De groep waarbij van een evidente dubbelproblematiek sprake is, is misschien beperkt. Dat kan ik me voorstellen. Maar is de minister het ermee eens dat er met name in de vg-sector heel veel onbehandelde en ongediagnostiseerde psychiatrische problematiek is, omdat daar de ontwikkeling van de expertise beperkt is? Dat als eerste vraag. Ik denk dat juist binnen de vg de prevalentie veel groter is, maar dat die niet altijd herkend wordt. Daarom is de eerste vraag: hoe kun je het veld helpen om dat beter te ontwikkelen? Vervolgens is de inperkende vraag: zijn de vg-instellingen gedwongen het hele Wvvgg-regime over te nemen, inclusief de geneesheer-directeur, de psychiater en alles wat daarbij hoort? Of is daar een wat slimmere mouw aan te passen?

Minister De Jonge:

In antwoord op uw eerste vraag herken ik het beeld wel dat binnen een aantal vg-instellingen de kennis van de psychiatrie nog onvoldoende is om die problematiek adequaat te kunnen signaleren en daarmee ook — ik denk dat dat uw zorg in het kader van deze wet is — te bepalen welk wetgevend regime heeft te prevaleren. Vandaar ook de drie veiligheidskleppen, zoals ik die gisteren heb geformuleerd in de richting van mevrouw Barth. Daarnaast moeten we met de sector werken aan kennis op dit punt. Ik wil dat eigenlijk doen in het kader van het programma kwaliteit gehandicaptenzorg. De andere kant is overigens ook waar: de kennis van de psychiatrie over lvb en vb is ook niet buitengewoon krachtig ontwikkeld, maar dat is vaak minder problematisch omdat die doelgroep zelden bij de sector terechtkomt. Andersom is dat natuurlijk wel het geval. Maar we hebben zeker gebrek aan kennis over en weer en daarom zijn er die heel klassieke, harde scheidslijnen tussen de sectoren. Gelukkig zie je in de Jeugdwet dat die zo langzamerhand beginnen te verdwijnen. Eigenlijk zouden we dat ook in de volwassenenzorg moeten beslechten. Er is een aantal instellingen dat voor al die doelgroepen zorg biedt. Die instellingen hebben zich natuurlijk te outillieren voor zowel de Wet zorg en dwang, dat heb ik gisteren ook gezegd, als voor de Wet verplichte ggz. Als je gedwongen zorg wilt kunnen bieden in beide wetgevingen aan die drie doelgroepen, zul je je daarvoor ten volle moeten equiperen. Als je zorg wilt geven in het kader van de Wet verplichte ggz, zul je natuurlijk moeten beschikken over een geneesheer-directeur, omdat die wettelijk opgedragen taken heeft. Andersom: als je gedwongen zorg wilt bieden in het kader van de Wet zorg en dwang, moet je beschikken over een

Wzd-arts, zij het met de uitbreiding zoals we die besproken hebben. Ik denk wel dat die in dat type instellingen ook kan samenvallen, dat die een en dezelfde persoon zou kunnen zijn, even afhankelijk van de mate waarin die geoutilleerd is.

De heer Ganzevoort (GroenLinks):

Ik maak me niet zo heel veel zorgen over de instellingen die het allebei doen. Ik denk dat die beide kwaliteiten in huis hebben.

Minister De Jonge:

Zeker.

De heer Ganzevoort (GroenLinks):

Ik maak me zorgen over die instellingen die door een concrete cliënt in een concrete situatie gedwongen worden om zorg te bieden die eigenlijk gedwongen zorg is in het kader van de Wvvgz en daarvoor niet geoutilleerd zijn, of andersom. Op dat punt zou het misschien goed zijn om de geoutilleerde instellingen te gebruiken als kenniscentrum om andere te ondersteunen. Dat helpt het geheel.

Minister De Jonge:

Maar laat ik u toezeggen wat ik net ook tegen de heer Don heb gezegd. Een deel, het vergroten van kennis, zal aan de orde moeten komen in het kader van het programma kwaliteitszorg in de gehandicaptenzorg. Dit onderdeel is eigenlijk meer een implementatievraagstuk, zij het een klein implementatievraagstuk. Het is echter wel degelijk een serieus implementatievraagstuk in het kader van de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte ggz. Laat ik het ook in het kader van die implementatie meenemen. Ook hierbij zeg ik: laten we het zo praktisch mogelijk doen. Er zijn instellingen die vg-cliënten bedienen die bijvoorbeeld in een psychose raken waardoor ze echt niet meer de zorg willen die ze in een vg-instelling kunnen krijgen. Dan moet de Wzd-machtiging worden geschorst en moet er een Wvvgz-machtiging worden aangevraagd. Die Wzd-machtiging herleeft weer op het moment dat de cliënt terugkomt. Dan kan de zorg waarschijnlijk niet in dezelfde instelling worden geboden. Het kan ook een minder ingrijpende situatie zijn, waarbij die zorg juist wel kan worden geboden en waarbij het helemaal niet goed is als de cliënt van setting verandert. Maar dan moet de zorg dus worden ingevlogen en heb je die externe deskundigheid nodig. Liefst de hele tijd zo praktisch mogelijk, zo dicht bij huis als mogelijk, zo nuchter mogelijk. Laten we geen bijzondere dingen optuigen, maar gewoon met gezond verstand deze wetten vormgeven.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, mijnheer Ganzevoort.

De heer Ganzevoort (GroenLinks):

Zeker, voorzitter, maar ik had mijn zin nog niet afgemaakt toen de minister begon te antwoorden.

De voorzitter:

Desalniettemin, toch tot slot op dit punt.

De heer Ganzevoort (GroenLinks):

Desalniettemin heeft u altijd gelijk. Ik wil de minister alleen nog vragen om, ook in samenspraak met de minister voor Rechtsbescherming, hierin ook de overlap mee te nemen met de forensische zorg. Ook daar vinden we namelijk een bovengemiddeld percentage mensen met psychiatrische dan wel licht verstandelijke beperkingen. Daarvoor geldt eigenlijk dezelfde vraag hoe we dat goed gaan regelen.

Minister De Jonge:

Klopt. Daarvoor zijn de mogelijkheden vanaf 1 januari 2020 weer groter, omdat de continuïteit van zorg dan wettelijk adequaat verankerd is.

Dan ga ik naar de vragen van mevrouw Wezel, want ik was bij de SP gebleven. Zij had nog een antwoord tegoed op een vraag die zij gisteren aan mijn collega voor Rechtsbescherming stelde. Deze vraag is vandaag herhaald door mevrouw Barth, dus ik wil deze vragen eigenlijk combineren. De vraag was: is er wel voldoende gespecialiseerde jeugdhulp sinds de decentralisatie? Daarbij lijkt mevrouw Wezel een beetje de suggestie te wekken dat de gemeenten misschien wel geld tekortkomen. Er valt van alles te zeggen over het zorglandschap, de manier waarop dit zich ontwikkeld heeft en de mate waarin voldoende aanbod beschikbaar is. Natuurlijk zijn er voor ingewikkelde vormen van zorg echt wel wachtlijsten. Die hebben, zeg ik er wel bij, zelden met geld te maken. Zij hebben veel meer te maken met de vraag of het aanbod wel in de lucht wordt gehouden door aanbieders. Het kan wel met de voorspelbaarheid van de contractuele situatie te maken hebben, bijvoorbeeld als het een instelling ontbreekt aan langjarige contracten, of het voor een instelling nog wel te doen is om een vrij duur aanbod in de lucht te houden. Dat kan natuurlijk wel. Dat komt echt voor, zeker als het gaat over stoornissen waarvan de prevalentie laag is. Dat komt gewoon voor.

Mevrouw Barth noemde daarbij de gesloten jeugdzorg, maar dat is eigenlijk een heel andere, aparte tak van sport. Daarvoor wordt juist heel specifiek op plekken ingekocht. Wat wel eens voorkomt, is dat contractueel wat lager wordt ingekocht dan waarvan uiteindelijk gebruik wordt gemaakt. Dan gaat de discussie altijd over de vraag of een instelling geacht moet worden meer aanbod overeind te houden dan zij contractueel gegund heeft gekregen. Het antwoord is: ja, want het stelsel heeft dat zo bepaald. De rechter verplicht dat er sprake is van gesloten jeugdzorg en dus heeft de gemeente gesloten jeugdzorg te financieren. Dit is echter echt een gesprek tussen aanbieder en gemeente: kan ik worden geacht 150 plekken in de lucht te houden als ik structureel en contractueel maar voor 100 word bekostigd, en telkens per plekje dat ik extra moet leveren, omdat een rechter dat heeft gezegd, een extra factuur kan indienen? Dat is één kant van de zaak. Dat moeten we oplossen in het programma zorg voor de jeugd dat we de komende maanden gaan maken. Daarbij wil ik goed kijken naar het zorglandschap in iedere regio, dat een totaalpalet moet bedienen.

Preganter is de vraag die mevrouw Wezel naar voren bracht, namelijk of het begrijpelijk is omdat gemeenten zo

hebben moeten bezuinigen op de jeugdzorg. Het antwoord op die vraag is nee, want er is namelijk een zorgplicht voor gemeenten en een jeugdhulpplicht bij gemeenten. U heeft de wet niet zo vastgesteld — dat was mij dan wel opgevallen — dat er een zorgplicht is voor gemeenten, tenzij zij van opvatting zijn dat zij een beetje te weinig geld hebben. Dat is niet zo. Nee, er is een zorgplicht voor gemeenten. Een compensatieplicht zou je het kunnen noemen. Als jongeren die zorg nodig hebben, dan moet die zorg worden geleverd. Overigens kun je met gemeenten ook nog de discussie aangaan over financiën. Dat doen wij ook, sterker nog, vrijwel wekelijks, en sommige gemeenten hebben daarbij echt een punt en andere gemeenten niet.

Mevrouw Barth (PvdA):

Ik ben grotendeels enorm blij met dit antwoord van de minister dat heel helder is, maar mijn vraag was net een slagje anders. De minister verwijst nu naar de gesloten jeugdzorg en ik heb gevraagd naar gedwongen opname in de jeugd-ggz. Dat is nog weer net een slagje anders, want dan bepaalt de rechter dus uiteindelijk dat jij gedwongen moet worden opgenomen. Als gemeenten die plekken niet inkopen ... De minister zegt dat het heel helder in de wet staat. Ik ben geen econoom, maar ik snap genoeg van de wereld van het geld om te beseffen dat het niet heel lang goed gaat als een instelling die 150 plekken overeind moet houden, maar voor 100 plekken betaald krijgt.

Minister De Jonge:

Voorzitter, toch wat meer precisie. Eigenlijk geldt hiervoor hetzelfde als ik net zei. Het is vaak zo dat er een standaard contractuele situatie is waarin een regio — neem mijn eigen regio Rotterdam — pak 'm beet 100 van dit type plekken heeft, maar nummer 101 eraan komt. De financiële afspraak is dat je die gewoon kunt factureren en dat je daar gewoon voor wordt betaald. Heel ingewikkeld aanbod valt vaak onder een landelijk transitiearrangement waarbij juist de expliciete afspraak is dat je voor iedere jongere die in de instelling komt, kunt factureren naar de gemeente waar hij vandaan komt. Dit geldt bijvoorbeeld voor anorexiAZorg die onder het landelijk transitiearrangement valt. De prevalentie is heel laag en het aanbod is heel duur en heel complex. Er is dus een landelijk arrangement waarbij je gewoon kunt factureren per jeugdige. Maar waar gaat het dan over? Als het om een paar cliënten gaat, is dat nooit een probleem, maar als het gaat om een grote afwijking tussen hetgeen meerjarig wordt gecontracteerd en hetgeen daadwerkelijk wordt geleverd, is het voor een instelling vaak ingewikkeld om het langjarig overeind te houden. Zo is het lastig praten met de bank als die vraagt welke zekere inkomsten er zijn. Het antwoord is dan: ik weet dat ik er voor 100 word betaald per jaar en dat ik er ongeveer ieder jaar voor 150 moet leveren. De vraag is dan: weet je dat wel zeker, laat het contract eens zien? Als je die contracten dan niet hebt, heb je een ingewikkeld gesprek met de bank. Dit type heel praktische vraagstukken moeten wij te lijf gaan in het programma Zorg voor de jeugd. Daarbij moeten wij in iedere regio een zorglandschap hebben dat dekkend is, Wat zegt de wet daarover? "Gij zult", zegt de wet daarover in de richting van de gemeenten. Gemeenteraden hebben dus een spannend gesprek met hun wethouder op het moment dat een gemeente dat niet weet waar te maken. Uiteindelijk geldt ook nog de escalatieprocedure die tot aan mijn telefoon kan reiken, zeg maar. Dat is ook nooit een blij vooruitzicht voor gemeenten. Ik maak me er geen zorgen

over dat dit uiteindelijk niet wordt opgelost, maar ik zie wel dat daar in de praktijk weerbaarheid zit. Dat zie ik ook.

Mevrouw Wezel (SP):

Ik dank de minister voor zijn duidelijke uitleg. Ik verwijs naar het voorbeeld dat ik gaf. Het komt voor dat als een rechter een bepaalde maatregel heeft opgelegd, er soms een wachttijd tot een jaar is. Dat heb ik tenminste gelezen. Is er een maximum aantal maanden wachttijd waarvan u zegt dat die nog redelijk is en dat gemeenten daarboven moeten worden aangesproken, of laat u dat aan de vrijheid van de gemeenten?

Minister De Jonge:

Nee, helemaal niet. Daar gelden treeknormen. U kent de treeknormen die überhaupt in de zorg gelden. Dat is ook eigenlijk altijd wat gemeenten zelf contractueel afspreken. Als gemeenten dat niet doen, hebben de wethouders vaak een heel ingewikkeld gesprek met hun gemeenteraad. Overigens heb ik mij afgevraagd wie "treek" is, maar ik heb me laten vertellen dat Treek een landgoed is waar al dit type normen zijn besproken. Ja, dat zijn zo van die ontdekkingen. De treeknormen dus; daar hebben zij zich gewoon aan te houden. Overigens, als een rechter zegt dat gedwongen opname echt nodig is, dan gelden daar weer andere termijnen voor en die zijn nog veel strikter.

Komt het weleens voor dat er moet worden gewacht, ook al heeft de rechter een uitspraak gedaan? Ja, dat komt weleens voor. Ik ken die casuïstiek ook. Wat mij dan opvalt, is dat de rechter vaak uit goede bedoelingen veel te precies is geweest over de instelling waarin het moet, terwijl nou net bij die instelling een wachtlijst is. Dus als de rechters zich een beetje zouden willen informeren over wat het aanbod is dat de gemeente in kwestie heeft ingekocht, dan voorkomen ze daarmee dat een rechter zegt "het moet per se in die instelling zijn", terwijl daar toevallig een wachtlijst is en er elders gesloten plekken beschikbaar zouden zijn. Maar dat is allemaal geen excuus om een wachtlijst te laten ontstaan voor juist de zorg die verplicht wordt geboden. Het heeft ook met triage te maken. Dat zijn allemaal buitengewoon boeiende debatten, waarvan ik echt vind dat ze vooral in iedere gemeenteraad moeten plaatsvinden. Mocht u een casus tegenkomen waarvan u zegt "dat kan toch niet kloppen?", aarzel niet en mail me die, want dan gaan we het gewoon uitzoeken.

Mevrouw Wezel (SP):

Wat ik in de praktijk zie, is het volgende. De reclassering maakt een rapportage en geeft aan: deze minderjarige heeft die en die zorg nodig en die is beschikbaar in die of die instelling. De rechter neemt dat dan eigenlijk letterlijk over in het vonnis. Wellicht kan er overleg plaatsvinden met de rechtspraak, opdat ze die wijsheid daar kunnen meenemen.

Minister De Jonge:

Dat gebeurt ook hoor.

Mevrouw Wezel (SP):

Ik denk het niet. In de praktijk zie ik dat ze het overnemen en dat bij de rechters niet bekend is dat ze zich beter wat voorzichtiger kunnen uiten over een locatie.

Minister De Jonge:

Misschien tot slot, want anders gaan we wel heel lang op deze problematiek door. Deze gesprekken worden gevoerd, vaak lokaal. Rechters laten zich landelijk niet zo heel erg aansturen natuurlijk en het moet ook vooral lokaal gebeuren. Dus als er casuïstiek is waarbij dit tot een probleem leidt, dan is dat casuïstiek die vaak ook in zo'n gemeente wordt opgeschaald. Vaak leidt de bespreking van zo'n casus tot de analyse waar het door komt. Als dit de achtergrond is, dan wordt er op lokaal niveau tussen de inkomende regiogemeente en de lokale rechtbank, of in dit geval de reclasering, ook een gesprek gevoerd in de trant van: schrijf iets minder voor in welke instelling het moet gebeuren, dan kunnen wij wat beter accommoderen waar zo iemand op tijd terecht kan.

Voorzitter. Ik ga door. De heer Schnabel en mevrouw De Bruijn hebben geen aanvullende vragen gesteld. Ik ga door met de vragen van mevrouw Barth. Zij memoreert eerst de afspraken over de evaluatie. Ik ga niet herhalen wat ik allemaal heb gezegd over wat onderdeel van die evaluatie moet worden. Ik ga wel even terugkomen op de bepaling waarvan mevrouw Barth zegt het fijn te vinden dat we hebben kunnen afspreken dat die evaluatie om de vijf jaar zal plaatsvinden. Ik vind dat ook fijn, maar bij nadere bestudering blijkt dat dat al in de wet stond. Dus we hebben eigenlijk beiden iets fijn gevonden wat al in de wet was geregeld. Daarmee zijn wij een beetje Dokter Nobelprijs uit Sesamstraat, de uitvinder van de dingen die al bestaan, maar dat is verder niet erg.

Mevrouw Barth (PvdA):

Volgens mij is dat handige politici altijd eigen, voorzitter.

Minister De Jonge:

Ja toch? Dat is verder ook prima. Dan de vraag over die twee wettelijke regimes. Ik heb daarvan gister vrij uitvoerig betoogd waarom de keuze voorligt zoals die voorligt. Inhoudelijk is dat omdat het gaat over heel andere doelgroepen, die ook een andere behoefte hebben inzake gedwongen zorg, waarbij je ook wat makkelijker wilt kunnen open afschalen. Dat is inhoudelijk. Ten tweede is het praktisch zo dat het gaat om een doelgroep van 300.000 potentiële cliënten, tegenover 20.000 binnen de doelgroep van de Wet verplichte ggz. Dat zijn twee belangrijke argumenten voor die twee regimes die zijn neergezet. Maar betekent dat nou dat er geen argumenten te bedenken of geen kanttekeningen te plaatsen zouden zijn die tot een andere conclusie zouden kunnen leiden? Ik denk dat dat niet zo is. Er zijn altijd argumenten en kanttekeningen te bedenken die houtsnijden. U heeft er een aantal van genoemd, maar stel nou dat ik die tot de conclusie had laten leiden dat we het nog weer anders gaan doen. Dan weet ik heel zeker dat u met de kanttekening was gekomen: is het eigenlijk wel praktisch uitvoerbaar en gaat het hier niet over heel verschillende doelgroepen? Dan had het antwoord daarop ook weer ja moeten zijn.

Kortom, zie hier de dilemma's waarmee de politiek nu eenmaal te maken heeft. Daarom denk ik dat de weg die we gisteren in samenspraak gekozen hebben — daar vraagt u ook eigenlijk naar, dat toekomstperspectief — eigenlijk de mooiste weg is. Laten wij nu eerst eens zo beginnen en helderheid geven aan het veld, nadat we er jaren over hebben gesproken. Laten we zo eens beginnen. Een geweldige stap, een major leap voor mankind, heb ik het genoemd. Eerst eens zo beginnen, naast elkaar, zoals mevrouw Bikker ook zei. Dat is ook een van de opties die ZonMw heeft aangereikt: twee wetten naast elkaar. Dan zou het kunnen zijn dat we op basis van de evaluatie zeggen dat één wettelijk kader eigenlijk wel mogelijk moet zijn. Dat is overigens nog iets anders dan wat mevrouw Barth zegt, want zij vraagt zich af of je niet een verdere congruentie in de wettelijke beschermingsregimes zou moeten willen, en dat niet voor de hele doelgroep maar voor bijvoorbeeld een deel van de doelgroep of bij bepaalde beslissingen. Zou daar toch niet een grond voor zijn? Dat lijken me interessante vragen om te beantwoorden, maar dan niet nu. Het moet wel goed worden meegenomen bij de evaluatie.

Mevrouw Barth vroeg nog naar de mogelijkheid van experimenteren.

Mevrouw Barth (PvdA):

Ik ben blij met het antwoord van de minister en kan het goed volgen, maar ik heb nog één kleine vraag, namelijk specifieke aandacht in de evaluatie voor de gbgg-groep in de ggz. Zou de minister dat ook willen meenemen om te voorkomen dat zij tussen wal en schip vallen?

Minister De Jonge:

Zeker. De gb-groep in de ggz. Ik denk dat wij op enig moment hier een debat kunnen voeren waarin we alleen nog maar afkortingen gebruiken. Dat zou een mooi experiment kunnen zijn. Ik zeg dit graag toe, hoewel dit eigenlijk op het terrein ligt van mijn collega Blokhuis. Ik hoor hem zeggen dat ik die toezegging mag doen; zo gaan die dingen. Zo gaat de samenwerking dus nu al!

Ik ga door met een andere vraag: gaan wij vooruitlopend op de inwerkingtreding al experimenteren? Het antwoord is: er wordt al volop geëxperimenteerd. Verpleeghuizen maar ook instellingen in de gehandicaptenzorg vragen zich af: kunnen we volgens het stappenplan werken en wat brengt ons dat in de dagelijkse uitvoeringspraktijk? Overigens is het werken met het stappenplan totdat de wet in werking treedt niet afdwingbaar. Maar het werken volgens die professionele guidance kan natuurlijk wel en dat gebeurt ook.

Dan kom ik bij de vragen van het CDA. Die fractie memoreert de evaluatietoezegging en zegt dat één kaderwet niet is uitgesloten. Het antwoord daarop moet ik bevestigend laten luiden, zij het dat één kaderwet als such niet superveel toevoegt voor de dagelijkse praktijk. Die wordt pas spannend op het moment dat je de wettelijke regimes die daar onder hangen, en die overigens ook binnen de huidige BOPZ verschillend zijn, verder congruent zou maken. We komen daar nog op terug bij de implementatie. We zullen er dan uitgebreid over spreken. Het CDA bepleit nogmaals een zorgvuldige implementatie, ook met de stroomschema's die ik u zojuist heb toegezegd, en vraagt bij de evaluatie

ook de kosten en de financiële belasting van deze wetten in de uitvoeringspraktijk te betrekken. Ik denk dat als het CDA het niet had genoemd, de uitvoeringspraktijk het zelf naar voren had gebracht. Ik vind het een mooie toetssteen om te zien of het ons gelukt is om te doen wat de heer Schnabel in zijn eerste termijn aangaf, namelijk wees niet al te voorschrijvend in de uitvoeringspraktijk. Houd het uitvoerbaar, houd het dicht bij de bestaande uitvoeringspraktijk, omdat het anders gewoon te complex wordt. Ik zeg dat graag toe, ook het punt van die administratieve lasten, maar dat had ik gisteren al genoemd.

Dan ben ik inmiddels aangekomen bij de vragen van de fractie van GroenLinks. Ik denk dat we de vragen die ook de heer Don heeft gesteld, voldoende hebben uitgediscussieerd, maar de heer Ganzevoort vroeg ook of ik met het veld in gesprek kan gaan om te voorkomen dat er een legertje van externe adviseurs gaat ontstaan. Dat zeg ik van harte toe. Daarover ga ik graag met het veld in gesprek.

Dan zijn er nog een aantal vragen van mevrouw Strik van gisteren blijven liggen. Excuus dat ik ze gisteren niet in één keer kon beantwoorden, maar hier speelt een beetje een inequality of arms. Ik zei het net ook al buiten de microfoon. Mevrouw Strik is jurist. Volgens mij is het internationaal verdragsrecht haar achtergrond. Ik ben wel meester, maar dan schoolmeester, uit Rotterdam-Zuid. Dat maakt dat we het debat gisteren niet in één keer konden voeren. Maar omdat inequality altijd een aangelegen punt is van GroenLinks, dacht ik: misschien vergeeft ze me wel dat ik hier vandaag op terug moet komen. De vraag was: is het niet zo dat bij vrijheidsontneming altijd een directe toegang tot de rechter nodig is? En is het niet zo dat er dan niet eerst een klachtenprocedure kan zijn? Dat is niet het geval. We hebben dat goed laten toetsen door een aantal externe deskundigen: een leger hoogleraren. Nee hoor, een legertje. We hebben dit door een aantal deskundigen laten toetsen aan het EVRM, onder andere op dit punt. Uit die adviezen bleek dat een klachtenprocedure voor de gang naar de rechter in lijn is met het EVRM, maar wel onder een aantal condities, namelijk dat de klachtencommissie onafhankelijk is, de betrokkene over diens klachten wordt gehoord, de klachtencommissie met een zekere spoed tot haar beslissing moet komen en de beslissingen van de zorgverleners door de klachtencommissie kunnen worden vernietigd. Die voorwaarden worden er wel aan gesteld om de uitspraak te kunnen doen dat binnen het huidige stappenplan van de Wet zorg en dwang de toegang tot de rechter op een adequate en passende manier binnen het EVRM is geregeld.

Mevrouw Strik had nog een vraag over de ratificatie van het facultatieve protocol bij het Gehandicaptenverdrag.

De voorzitter:

Mevrouw Strik, graag via mij.

Mevrouw Strik (GroenLinks):

Uiteraard, zoals altijd. Wat inequality betreft vind ik het heel bijzonder dat de minister dat zegt. Ik ben als parlementariër maar een eenling en u bent minister met een batterij aan ambtenaren achter u. Ik spreek u natuurlijk aan als vertegenwoordiger van de regering. Dus in die zin ben ik blij dat u die vraag nu eindelijk beantwoord heeft. Ik zou dan ook graag zien dat de adviezen die u krijgt, voldoende in de

stukken terug te zien zijn. U wilde net overgaan naar de vraag over de ratificatie van het protocol, maar die heeft u gisteren wél beantwoord. Dus dat wacht ik nader af, tenzij u daar nieuwe informatie over heeft. Maar mijn vraag ging nog verder in op de rechtsbescherming, met name op het uitsluiten van hoger beroep. Ik begrijp nu dat de staatssecretaris daarop terugkomt.

Minister De Jonge:

Ja. Ik vind het ook goed als u die andere vraag niet meer beantwoord wilt hebben, maar ik had beloofd om nog even precies na te gaan in welke fase zich dat bevindt. Wij hebben namelijk gezegd dat wij al die facultatieve protocollen niet in één keer gaan doen. We hebben voorlopig even gekozen voor het facultatieve protocol bij het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, waar overigens ook mensen met een handicap een beroep op kunnen doen. Dat wetsvoorstel ligt voor bij de Raad van State. Dat heb ik u gisteren gezegd en toen zei u: ja, maar hoe dan nu verder? Daarvan wilde ik u graag een update geven. De Raad van State heeft inmiddels een advies uitgebracht over de ratificatie van het protocol. De volgende stap in dat proces is dus dat wij gaan werken aan een nader rapport. Overigens heeft de minister van Buitenlandse Zaken hierbij de lead.

Voorzitter, daarmee ben ik alweer aan het einde van mijn beantwoording in tweede termijn gekomen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Staatssecretaris Blokhuis:

Dank u wel, voorzitter. Als ik goed heb meegeschreven, heb ik ongeveer twaalf vragen te beantwoorden. Dus dat belooft wat voor de tijdsspanne die ik nodig heb. Ik begin met een aantal vragen die de heer Don heeft gesteld in zijn tweede termijn. De eerste vraag ging over het Schakelteam voor personen met verward gedrag: de termijn daarvan loopt af op 1 oktober, en wat dan? Ik kan daarover nu geen volstrekte helderheid geven, maar daarover gaan wij uiteraard ook in gesprek met het schakelteam zelf. Het is wel de bedoeling dat gaandeweg, in de loop van dit jaar, gemeenten en regio's dat stokje zelf goed overnemen en ervoor zorgen dat zaken goed geborgd zijn op dat niveau. Maar op de plekken waar nog landelijke ondersteuning nodig is, zullen we die zeker bieden. Want wij hebben er ook alle belang bij dat het overall in Nederland goed wordt geborgd. Zoals de heer Don ook weet, loopt in elk geval het ZonMw-actieprogramma voor personen met verward gedrag door na 1 oktober; hij weet dat beter dan ik, denk ik. Hoe dan ook: welk besluit wij nemen voor een doorloop na 1 oktober, daarover zullen wij de Kamer informeren.

Het punt van het tekort aan psychiaters is door verschillende woordvoerders genoemd, ook heel indringend door de SP-fractie bij monde van de heer Don en in eerste termijn door zijn collega. Het kabinet deelt de zorgen die worden uitgesproken over het tekort aan psychiaters. Het geldt overigens voor meer domeinen in het zorgdossier en voor andere beroepsgroepen dat allerlei vacatures niet vervuld kunnen

worden. Daarom hebben de minister van VWS en minister Bruins van ... Waar is hij ook alweer minister van? Mijn collega zegt: medische zorg. Sorry, dat is wel heel ernstig. Kan dit geknipt worden, voorzitter?

De voorzitter:

Dat kan helaas niet meer.

Staatssecretaris Blokhuis:

Jammer. Lijken worden niet geknipt. Ik was even het spoor bijster.

De voorzitter:

Maar ik geef wel meneer Schnabel even het woord.

De heer Schnabel (D66):

Over dat tekort van psychiaters moeten we wel heel realistisch zijn. Er is eigenlijk helemaal geen tekort aan psychiaters. Na de huisarts is de psychiater op dit moment de grootste beroepsgroep in de medische wereld, met bijna 4.000 beroepsbeoefenaren. Maar er is een tekort van 600, 650, 700 psychiaters in de georganiseerde geestelijke gezondheidszorg, in de instellingen, omdat psychiaters geen zin hebben om daar te werken. Dat kun je ze verwijten maar het is ook een waarschuwing: waar zijn we mee bezig? Het moet ook aantrekkelijk zijn voor de beroepsgroepen om hun werk te kunnen doen op de manier waarop zij vinden dat ze dat professioneel moeten doen. Daar zit wel een probleem: men werkt liever in de vrije praktijk dan dat men in een instelling de zorg voor de belangrijkste, zwaarste groep patiënten tot zijn taak rekent. Ik geef dat punt als waarschuwing mee aan het kabinet: let op, het is geen eenzijdig proces van een absoluut tekort, maar een keuze die zij zelf maken.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dit is een terechte toevoeging van de heer Schnabel. Ik heb dat getal van 650 gisteren na afloop van de eerste termijn ook gedeeld met de SP-fractie. Daar past de nuancering van de heer Schnabel bij. Daarover ben ik overigens in gesprek met zowel de beroepsvereniging als GGZ Nederland. We moeten exact in beeld hebben waar precies de tekorten zitten. Feit is wel dat door het uit instellingen stappen van psychiaters er bijvoorbeeld minder psychiatrische zorg beschikbaar is in de weekenden en op pikettijden. Daarover ben ik ook in gesprek met de beroepsgroep. Dat neemt niet weg dat we in beeld willen hebben of er voor deze specifieke zorg vacatures zijn op heel gevoelige plekken. In het SectorplanPlus hebben de drie bewindspersonen van VWS — zo maak ik mij er wat makkelijker van af — in ieder geval het plan opgevat om in dit jaar met een uitgebreider plan te komen.

Voorzitter. De heer Don heeft ook gevraagd naar de Argusgegevens. Wordt het niet tijd dat het gebruik van de Argusdata in regelgeving wordt vastgelegd? Onder Argus versta ik de registratie van vrijheidsbeperkende interventies, die nu plaatsvindt onder de Wet BOPZ. Ook op grond van de Wet verplichte ggz moet de zorgaanbieder een dergelijke registratie per zorgbehoevende bijhouden. Het gaat om de daadwerkelijke toepassing van de verplichte zorg per vorm, de noodzaak, de begin- en einddatum en de duur en fre-

quentie. Bij nadere regelgeving, in het besluit en in de ministeriële regeling, worden regels gesteld over de wijze waarop de gegevensverwerking wordt ingericht. Een en ander wordt met aanvullende waarborgen omkleed voor een veilige en zorgvuldige toepassing. Daar kunnen ook technische standaarden toe behoren. Ik zal de Kamer informeren over de vraag in hoeverre wij daar Argusregistratie bij betrekken.

De heer Don (SP):

Ik dank de staatssecretaris voor zijn toezegging. Ik kom nog even op het belang ervan. In een goede registratie zit ook een vorm van rechtsbescherming. Er moet achteraf getoetst worden, op individueel niveau of in ieder geval op macro-niveau, of de dingen goed worden georganiseerd. Dat is ons belang om dit nog een keer te vragen. Bedankt voor uw toezegging.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het kan inderdaad een prikkel zijn voor aanbieders om terughoudend om te gaan met dwang. Dat is ons aller doel. Gisteren heb ik hierbij echter ook de nuancerende opmerking geplaatst dat het toepassen van dwang door een instelling op zich niet per se een brevet van onvermogen is of iets zegt over de kwaliteit van de instelling.

Voorzitter. Dan de vragen over de wilsbekwaamheid. Deze ingewikkelde discussie hadden we gisteren ook even in een interruptiedebatje. De heer Don vraagt mij om in gesprek te gaan met mensen uit de beroepsgroepen en met MIND. Ik zeg graag toe dat ik dat doe. Ik zal dat gesprek van harte voeren. Daar gaan wij onze agenda's voor leegmaken.

Voorzitter. De heer Schnabel heeft aandacht gevraagd voor de kwaliteit van de AMvB's. Hij heeft dat wat nader ingevuld. In antwoord daarop zeg ik dat wij uiteraard ervoor gaan zorgen dat de kwaliteit in de AMvB's gewaarborgd is. Ik heb gisteren al aangegeven dat de consultatie ten einde loopt. Op 4 februari moet die afgerond zijn. Aan de hand van de consultatie van de AMvB's rond ambulante zorg met het veld zal de kwaliteit nader worden ingevuld. Ik ga ervan uit dat dit leidt tot goede, veilige zorg.

Ik vond overigens de opmerking die de heer Schnabel in dit licht maakte — het was geen vraag, maar een opmerking — zeer terecht. Hij plaatste de ggz in de brede context van hoe deze vanouds is georganiseerd. Ik parafraseer het even in mijn woorden: de ggz heeft zeker als doel om adequate en goede zorg te bieden, maar moet daarnaast evenzeer de veiligheid en de bescherming in acht nemen. Het is goed dat de heer Schnabel dit nog eens heel nadrukkelijk onderstreept. Dat onderstreep ik van harte met hem.

Mevrouw Oomen heeft een vraag gesteld over de veiligheid van medewerkers. Ik ben daar gisteren in mijn eerste termijn vrij uitvoerig op ingegaan. In de wetten zelf wordt aandacht besteed aan de veiligheid. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat er sprake is van dwang, van zorg in een ambulante setting, die leidt tot onveiligheid voor medewerkers in de zorg. Dan kan er alsnog worden gekozen voor zorg in een instelling, of voor een andere manier, bijvoorbeeld in een beschermde woonomgeving. Daarmee kan de veiligheid van medewerkers worden gewaarborgd. Overigens, zeg ik erbij, is de veiligheid ook zeker een verantwoordelijkheid

van de instellingen zelf, van de werkgevers. Zij moeten er nauw op toezien dat hun eigen medewerkers in een veilige setting kunnen werken en de veiligheid voelen om onveilige situaties te melden en op te schalen.

Voorzitter. Mevrouw Barth heeft gevraagd of wij het punt van voldoende capaciteit in de ggz willen meenemen in de evaluaties. Het antwoord daarop is heel kort: ja, dat willen wij graag doen.

Mevrouw Barth heeft ook nog het ingewikkelde punt betreffende de rechtspositie van minderjarigen aan de orde gesteld. Nadat ze gisteren had gevraagd of ik dat antwoord niet paraat had, heb ik er iets over gezegd. Hetzelfde antwoord geef ik nu, althans wat korter. Dit punt heeft aandacht en ik heb gisteren toegezegd dat wij de Kamer voor de zomer informeren over de stappen die wij hierin eventueel gaan zetten.

Mevrouw Barth heeft gevraagd wie nu eigenlijk de doorzettingsmacht heeft bij het aanvragen van een zorgmachtiging, de officier van justitie of de geneesheer-directeur. Het antwoord op grond van de wet is heel simpel. De officier van justitie heeft het laatste woord, de doorzettingsmacht. Dat kan. Wij hebben niet het vermoeden dat dit vaak zal gebeuren, misschien gebeurt het zelden of zelfs nooit. In situaties waarin het voorkomt dat de officier van justitie niet conform het advies van de geneesheer-directeur een aanvraag voor een zorgmachtiging gaat indienen, bestaat al in de Wet verplichte ggz de mogelijkheid om opnieuw een aanvraag in te dienen. Dat kan worden gedaan door de zorgprofessional, de gemeente of zelfs de familie of naaste partner. Dit is allemaal geregeld in artikel 5.18.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Dat is een volledig correct antwoord, maar helaas niet op mijn vraag. Mijn vraag was wat er gebeurt als er geen officier van justitie beschikbaar is. Er is een capaciteitstekort bij het OM. Er komt wel een uitbreiding van het aantal mensen vanwege de Wet verplichte ggz, maar ook hier kunnen we dat blik met professionals niet opentrekken. Als de geneesheer-directeur met een aanvraag voor een zorgmachtiging komt waar haast bij is én er is bij het OM niemand beschikbaar, wat dan?

Voorzitter: Backer

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik zou deze vraag haast willen adresseren aan mijn linkervoorzitter, de minister voor Rechtsbescherming. Het is wel een wat-alsvraag, want ik weet niet of deze situaties zich voordoen. Het kan ook een theoretische situatie zijn. Misschien moet ik de Kamer hierover nader schriftelijk informeren, want het is niet van dermate groot belang om dit antwoord te hebben voordat kan worden ingestemd met deze wetten. Ik weet niet of mijn collega hierop kan ingaan, anders moeten we de Kamer hierover schriftelijk informeren.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Ik hoop van harte dat dit een theoretische ...

De voorzitter:

Mevrouw Barth, de voorzitter is wel gewisseld, maar de vergaderorde blijft dezelfde.

Mevrouw **Barth** (PvdA):

Voorzitter, ik hoop van harte dat dit een theoretische situatie is, maar ik zag de minister voor Rechtsbescherming knikken op een wijze dat hij zich er wel iets bij kan voorstellen. Ik vind het echter prima als deze vraag schriftelijk wordt beantwoord.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Mevrouw De Bruijn heeft gevraagd naar de positie van gemeenten. Hebben zij voldoende voorbereidingstijd en middelen? Op welk moment wordt de Kamer daarover geïnformeerd? De implementatie wordt, zoals ook in eerste termijn is aangegeven, zeer zorgvuldig opgepakt, ook in relatie tot de positie van de gemeenten. Zij worden daar zorgvuldig bij betrokken en de planning wordt met hen afgestemd. Wij zullen de Kamer rond de zomer informeren over de wijze waarop we dat zullen doen. Daarnaast zullen wij gedurende de implementatie de Kamer periodiek informeren. Wij hopen daarbij ook inzicht te bieden in de financiële situatie van gemeenten en welke middelen er nodig zijn. Daarmee beantwoord ik tevens de betreffende vraag van mevrouw Oomen naar de financiële positie van gemeenten.

Voorzitter. Dan kom ik op het punt van het hoger beroep van mevrouw Strik. Zij heeft gelijk: dat wordt inderdaad niet geregeld in de wet, mede op advies van de Raad van State. De Raad van State had daar verschillende beweegredenen voor. De belangrijkste — dat is best opvallend — is een heel praktische: in veel gevallen is de termijn van de rechterlijke machtiging reeds verstrekken voordat er uitspraak in hoger beroep wordt gedaan. Het is dan een wasen neus als dit vehikel toch in de wet zou worden gepositioneerd. Wij denken dat in de hele wet voldoende rechtsbescherming is opgenomen voor de betreffende cliënten en betrokkenen. Ik wil mevrouw Strik wel toezeggen dat wij dit punt in de evaluatie zullen meenemen. Wij zullen dan bekijken of het later noodzakelijk zal zijn om het hoger beroep wel in de wet te verankeren.

Mevrouw **Strik** (GroenLinks):

Dank voor deze toevoeging. Ik denk dat die echt heel belangrijk is. Zoals ik het advies las, was het vooral zo dat de Raad van State vroeg om een nadere onderbouwing op een aantal van die punten. Wat de geldigheidsduur van de rechterlijke machtiging betreft klopt het natuurlijk wel dat deze dan is verstreken, maar niettemin kan hoger beroep de ontwikkeling van een lijn met zich brengen waar lagere rechters in toekomstige zaken natuurlijk wel houvast aan kunnen hebben. Juist omdat er veel discretie in de wet staat, kan het handig zijn als een hogerberoeprechter daarover wat criteria gaat ontwikkelen in de jurisprudentie. Fijn als dat bij de evaluatie wel verder aan de orde zal komen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Prima.

Sprekend over die evaluatie heeft mevrouw Strik gevraagd of de rechtsbijstand ook een punt van evaluatie wordt. Het antwoord daarop luidt bevestigend: dat nemen we ook mee. Het wordt al met al, ook in het licht van de beantwoording door de minister van VWS, een uitvoerige evaluatie.

Dan kom ik toe aan mijn laatste antwoord. Mevrouw Oomen heeft gevraagd of er bij de evaluatie wordt gekeken naar de regimes van twee wetten. De minister is daar ook al op ingegaan, maar het lijkt mij logisch dat ook dit element een plek krijgt in de evaluatie.

Daarmee ben ik aan het eind van mijn beantwoording in tweede termijn, voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik heb stiekem meegeluisterd, dus ik veronderstel dat ik goed heb onthouden dat er ook nog een paar vragen zijn voor de minister voor Rechtsbescherming, die hierbij het woord krijgt.



Minister Dekker:

Voorzitter. Dank ook voor de inbreng in tweede termijn. Laat ik beginnen met het pièce de résistance: de regeling weigerende observandi. Het is terecht en ook volledig verklaarbaar dat daarover veel discussie is. Dat was ook al het geval bij eerdere behandelingen van deze wet. Het is natuurlijk ook een heel principieel punt. Mevrouw Barth wees er terecht op dat verdachten om verschillende redenen weigeren om mee te werken aan een onderzoek in het Pieter Baancentrum. Het gaat dus niet altijd om een soort tactiek of processtrategie; het kan ook voortvloeien uit de stoornis zelf of te maken hebben met het feit dat een verdachte onschuldig is. Zij daagt mij een beetje uit, in de trant van: je staat hier toch ook als minister voor Rechtsbescherming? Dat klopt volledig. Voor alle verdachten, onschuldig of niet, geldt het vermoeden van onschuld. Dat is een fundamenteel beginsel in ons strafprocesrecht, evenals het beginsel dat iemand niet mee hoeft te werken aan zijn eigen veroordeling. Het is denk ik belangrijk om dat ook in dit debat steeds weer heel zorgvuldig te bediscussiëren. Ik begrijp heel goed dat mevrouw Barth er moeite mee heeft — ik proef dat ook wel bij mevrouw Strik — dat iemand die gebruikmaakt van zijn recht om niet mee te werken, vervolgens wordt geconfronteerd met een inperking van zijn recht op privéleven, waar de bescherming van de medische gegevens ook onder valt.

Ik ga dus niet ontkennen dat er sprake is van een spanning, maar toch ben ik van mening dat de regeling nodig is en ook voldoet aan een aantal verplichtingen, die voortvloeien uit het EVRM. Het recht op bescherming van het privéleven is niet absoluut. Artikel 8 van het EVRM erkent dat er omstandigheden zijn waaronder een beperking van het recht op privéleven is toegestaan. Dat geldt ook wanneer deze beperking betrekking heeft op de vertrouwelijkheid van medische gegevens.

Daarbij moeten wel eisen van proportionaliteit en subsidiariteit in acht worden genomen. Ik wil daar even uitdrukkelijk bij stilstaan, al was het maar voor de wetsgeschiedenis, omdat wij die hier wel heel bewust hebben gewogen. In mijn ogen voldoet de regeling aan het proportionaliteitsver-

eiste. Mevrouw Strik vroeg daar ook naar. Ook de Raad van State heeft in zijn advies geconcludeerd dat de regeling de nodige waarborgen bevat en afdoende recht doet aan de belangen van de verdachte. Dan kijk je naar proportionaliteit op twee niveaus, allereerst in algemene zin. De regeling dient een groot maatschappelijk belang, dat kan worden aangemerkt als een dwingende eis in het algemeen belang. Dan refereer ik even aan de jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Dat geldt des te meer als je ook ziet dat ditzelfde EHRM uitdrukkelijk heeft overwogen dat de staat ook een positieve verplichting heeft als het gaat om het treffen van maatregelen om ernstige misdrijven te voorkomen. Mevrouw De Bruijn refereerde daar al aan in de eerste termijn.

Verder is het zo dat als het gaat om proportionaliteit in algemene zin de regeling natuurlijk een hele serie aan waarborgen omvat. Ik ga ze hier niet nog een keer allemaal nalopen, maar we hebben het gehad over ultimum remedium, et cetera, et cetera. Dat staat ook allemaal uitvoerig beschreven in de stukken, maar het is wel van belang. Daarnaast is er sprake van proportionaliteit in de individuele zaken. Door de rechterlijke toets, waarbij de rechter de verdachte hoort en alle belangen tegen elkaar afweegt, is de proportionaliteit ook in het individuele geval gewaarborgd.

Dan de subsidiariteit, eigenlijk de weging of het doel niet met een lichter en voor de betrokkene minder ingrijpend middel kan worden bereikt. Mevrouw Barth vroeg hoe het zit met een soort escalatiemodel. In mijn ogen voldoet de regeling aan het subsidiariteitsvereiste, want de regeling wordt niet automatisch bij alle weigerende observandi toegepast. Je kunt zeggen: het is een laatste redmiddel, maar het is zeker niet het enige en al helemaal niet het eerste middel dat wordt aangewend. In alle gevallen wordt eerst geprobeerd om bij een verdachte die in observatie is alsnog zijn medewerking te verkrijgen. Ook wordt in alle gevallen bekeken of er op een andere manier voldoende inzicht in de geestestoestand van de verdachte kan worden verkregen. Dan moet u bijvoorbeeld denken aan verdere bestudering van het strafdossier of milieuonderzoek dat gedaan kan worden door het NIFFP.

Het beleid dat we aanpalend hebben ingezet, is erop gericht weigerende observandi in een vroeg stadium te herkennen. Het NIFFP past zijn observatiemethoden daar ook steeds op aan. Om een voorbeeld te geven: vorig jaar is in het Pieter Baan Centrum een pilot gestart met een nog intensiever observatieklimaat, waarbij geprobeerd wordt weigerachtige verdachten alsnog te verleiden om mee te werken. Weigerende verdachten worden daarbij heel erg vroeg overgeplaatst naar een bijzondere afdeling, waar zij extra activiteiten krijgen en ook extra geprikkeld worden. Waar dat nuttig wordt geacht, wordt de rechter om een verlenging van de observatietermijn gevraagd. Als die zeven weken dus niet voldoende zijn, kunnen er nog een keer zeven weken aan worden vastgeplakt. Daar wordt nu mee geëxperimenteerd, maar we zouden dat ook graag codificeren. Dat is de reden waarom uw Kamer vanmiddag over een voorstel daarover praat in uw procedurevergadering. Verlenging van de observatietermijn gaat aan de mogelijke inzet van de regeling vooraf. Alleen wanneer verlenging niet nuttig is of onvoldoende oplevert, kan het vorderen van medische gegevens aan de orde zijn. Ik doe het wat uitgebreid, omdat ik u echt wil overtuigen van het feit dat het een laatste redmiddel is. Maar het is wel een belangrijk redmiddel in die

gevallen waarin het net even nodig is om een stoornis vast te stellen en een goede diagnose te maken.

Voorzitter. Het gebruik van de regeling is geen doel op zich. Ik grijp dan ook maar direct terug op het punt van mevrouw Bikker dat we niet in welles-nietesdiscussies moeten vervallen, maar dat we bij de evaluatie wel serieus moeten kijken of het effectief is, wat eventuele neveneffecten geweest zijn en dat we de vinger aan de pols moeten houden. Ik hecht eraan om in dit huis te zeggen dat de regeling zoals die hier wordt voorgesteld, niet een oplossing is voor alle problemen. Niet in alle gevallen waarin observandi weigeren, zal dit middel effectief zijn. We moeten dus kijken in hoeveel gevallen het echt soelaas biedt. Ik neem dat heel nadrukkelijk mee in de evaluatie.

Voorzitter. Ook wanneer uw Kamer met de wet instemt, zal ik mij in de toekomst blijven inzetten voor andere mogelijkheden om het probleem van de weigerende observandi terug te dringen en de effectiviteit van de tbs-maatregel te verhogen.

Het WODC doet op dit moment onderzoek naar het aantal keren dat de rechter bij een weigerende observandus toch een tbs-maatregel heeft opgelegd. In het kader van dit onderzoek wordt aan rechters en officieren van justitie de vraag voorgelegd of zij zelf verbetermogelijkheden zien. Ik denk dat dit refereert aan een opmerking die de heer Schnabel maakte, dat je in sommige rechtszaken ziet dat rechters zonder een concludent advies van het PBC tot het opleggen van die maatregel overgaan.

Andere suggesties zal ik daarbij ook heel serieus onderzoeken. Allereerst de suggestie van de voorzitter van de Autoriteit Persoonsgegevens om in de wet op te nemen dat het OM bij een succesvolle weigeraar de mogelijkheid heeft om uiterlijk binnen twee jaar na het onherroepelijk worden van de veroordeling, aan de rechter te vragen om aanvullend of in plaats van de al opgelegde gevangenisstraf alsnog tbs op te leggen. Er zijn ook andere suggesties gedaan, bijvoorbeeld in de Tweede Kamer, over de zogeheten tweefasestructuur of het tweefasenproces. Dat is net weer een iets andere variant, maar wel een interessante en de moeite waard om even goed naar te kijken. De mogelijkheid om, wanneer in detentie blijkt dat er sprake is van een stoornis, ook na het opleggen van de straf alsnog tbs op te leggen, is een andere suggestie waar ik naar wil kijken. Hetzelfde geldt voor enkele suggesties die zijn gedaan door de tbs-advocaten.

Een aantal van u heeft gisteren ook een duit in het zakje gedaan, zou je oneerbiedig kunnen zeggen. De heer Van Dijk had het over de meewerkplicht, mevrouw Wezel dacht aan een net iets andere variant van de suggestie van de Autoriteit Persoonsgegevens en mevrouw De Bruijn opperde de introductie van de voorlopige tbs-maatregel. De heer Dercksen heeft ook een punt, want hij heeft uitgebreid stilgestaan bij het rapport van de Nationaal Rapporteur Mensenhandel, waarin wordt gezegd dat je bij risicotaxaties ook kunt kijken naar meer statistische modellen die daarover voorspellingen doen. Je zit daarbij wel met de vraag hoe je statistische informatie die betrekking heeft op een groep, kunt gebruiken bij een individueel advies. Dat is best ingewikkeld. Ik vind dat we alle goede adviezen die er liggen, moeten meenemen. Dat vraagt echter wel tijd, niet alleen omdat ik alle voorstellen wil bestuderen, zowel als het gaat om de conformiteit met grondrechten

als om de praktische uitvoerbaarheid, maar ook omdat veel suggesties een forse stelselwijziging met zich meebrengen. Ik moet daar echt even goed naar kijken.

Mijn voorstel is als volgt: ik denk dat het haalbaar moet zijn om voor eind 2018 een serieuze eerste verkenning te doen van alle opties die nu op tafel liggen. Hierdoor kunnen we een gevoel krijgen welke daarvan de echt haalbare en wenselijke opties zijn en welke plussen en minnen eraan vastzitten. Als het eerder kan, zou dat mooi zijn, maar ik denk dat eind 2018 een redelijk tijdspad is. Vervolgens moet het mogelijk zijn om ook in aanloop naar de evaluatie van deze wet — dat is ongeveer drie jaar vanaf nu — een of twee van die veelbelovende alternatieve of aanpalende maatregelen verder uit te werken, zodat bij de wetsevaluatie ook een integrale discussie kan worden gevoerd.

De heer Dercksen (PVV):

Dank hiervoor. Ik zie dat als een toezegging om er serieus naar te kijken. Ik wil erop wijzen dat dit systeem in de Angelsaksische landen al wordt toegepast. De vraag die u er zelf over stelt, is eenvoudig te beantwoorden door te toetsen hoe dit in andere landen gebeurt. Het rapport dat is geschreven, handelde voornamelijk over zedendelinquenten. Ik zou het graag willen verbreden naar alle tbs-delicten. Als ik het rapport goed doorgrond, denk ik dat daarbij een grote mate van aansluiting te vinden is.

Minister Dekker:

Ik neem dat graag mee. Ik weet dat in Canada dit soort modellen meer worden toegepast dan op dit moment in Nederland het geval is. Ik denk dat we daarvan kunnen leren.

Mevrouw Strik stelde de vraag of dit een alternatief zal zijn of een aanvulling. Ik vind het nu moeilijk om daarover iets te zeggen. Ook hiervoor geldt dat de regeling weigerende observandi geen doel op zich is. Als je na verloop van tijd tot een betere manier van werken of betere maatregelen kunt komen, kan dit altijd weer veranderen. De eerlijkheid gebiedt wel te zeggen dat wij, als uw huis volgende week instemt met deze wet, wel van plan zijn om in ieder geval totdat zich betere methodes hebben voorgedaan als laatste redmiddel met de regeling weigerende observandi echt aan de slag te gaan.

Mevrouw Wezel (SP):

De minister geeft nu aan dat hij voornemens is om medio of eind 2018 de voorbeelden te hebben uitgewerkt. Ik vind dat wel wat teleurstellend, want er ligt hier nu wel een behoorlijke inbreuk op grondrechten in het verschieft voor deze mensen. Het zou wel heel fijn zijn, zeker met de paar voorbeelden die er liggen, als er in overleg getreden zou kunnen worden met de rechterlijke macht, het OM, de NOvA en andere partijen. Dat zou toch wel met een halfjaar moeten kunnen, zodat we op kortere termijn kunnen kijken of er nog alternatieven zijn die een minder grote inbreuk maken en die wellicht veel meer opleveren. Graag een reactie van de minister hierop.

De voorzitter:

Ik vermoed dat de vraag van mevrouw Strik hierop aansluit.

Mevrouw Strik (GroenLinks):

Ja. Dank u, voorzitter. Ik ben blij met de serieuze reactie die de minister hierop geeft. Het lijkt me heel goed om al die verschillende modaliteiten integraal te bestuderen. Ik begrijp dat daar tijd voor nodig is, maar met name vanwege het voorstel voor die twee fases zou ik het erg op prijs stellen als inderdaad 1 oktober de richtdatum zou kunnen zijn. Ik denk dat het ook heel belangrijk is om dan, als we al die modaliteiten voldoende hebben onderzocht op consequenties, te bekijken wat dat betekent voor de toelaatbaarheid van het openbreken van het medisch beroepsgeheim. De subsidiariteit komt dan natuurlijk weer in een ander licht te staan, net als de noodzakelijkheid. De vraag is wat dat dan betekent voor de regeling die hier nu voorligt. Ik verzoek de minister om daarbij niet alleen de individuele waarborgen te betrekken, maar ook wat het meer op macroniveau betekent voor bijvoorbeeld de toegang tot de zorg en tot de zorgverleners. Ik vraag hem om dat ook bij de studie te betrekken naar welke modaliteit eigenlijk de grootste voorkeur verdient.

Minister Dekker:

Het is echt mijn opzet om alle plussen en minnen zo goed mogelijk in kaart te brengen. Snelheid en zorgvuldigheid staan hier natuurlijk altijd met elkaar in verband. Het is ook niet één voorstel waarvan mij gevraagd wordt om het goed te bekijken. Met een aantal suggesties dat hier in het debat is gedaan en de vragen die de Tweede Kamer mij heeft gesteld, liggen een aantal varianten op tafel. De eerlijkheid gebiedt mij te zeggen dat het heel ambitieus is om dat binnen een halfjaar te doen. Als dat kan, doe ik het heel graag. Maar voor mij is het goed om een goed debat te voeren. Ik denk dat dat mogelijk moet zijn richting het einde van het jaar. Als het eerder kan, denk ik dat dat ons allemaal gelukkig maakt.

Mevrouw Barth (PvdA):

Ik wil de minister graag bedanken voor de buitengewoon zorgvuldige wijze waarop hij nu antwoord geeft op onze vragen. Daar ben ik heel blij mee. Ik had nog drie punten. De minister heeft net aangegeven dat hij de ontwikkeling van het gebruik van het artikel, als het in werking treedt, heel zorgvuldig wil monitoren. Is hij bereid om daarbij speciale aandacht te besteden aan de mogelijke contraproductieve werking die het zou kunnen hebben, zodat het niet mensen ervan weerhoudt om zorg te zoeken? Mijn tweede vraag is of hij bereid is om naar aanleiding van het signaal van de tbs-advocaten van vorige week met hen in gesprek te gaan en op een open manier met hen te spreken over waarom zij hun cliënten op dit moment soms nog steeds adviseren om niet mee te werken, ondanks het feit dat er bijvoorbeeld, mede op hun verzoek, enorm hard gewerkt is aan het bekorten van de behandelduur in de tbs. Dat is toch heel succesvol geweest. Die duur is met 20% naar beneden gegaan. Mijn laatste vraag is of de minister bereid is om toe te zeggen dat, zoals ik in mijn tweede termijn heb gevraagd, medische dossiers van minderjarigen altijd gesloten zullen blijven.

Minister Dekker:

Op de eerste twee vragen kan ik bevestigend antwoorden. Daar gaat het bijvoorbeeld om de zorgmijders. Ik vind dat een nadrukkelijk punt bij de evaluatie, net als hoe wordt

omgegaan met eventuele verzoeken tot vernietiging van medische gegevens.

Ook het gesprek met de tbs-advocaten pak ik op. Zo'n onderzoek dat we doen, is niet alleen maar een kwestie van bureauonderzoek. We gaan ook in gesprek met heel veel experts en belanghebbenden over hoe zij precies in dit vraagstuk zitten.

Ten aanzien van de medische dossiers van minderjarigen wordt er nu geen wettelijke grens gesteld aan de oudheid van de gegevens die gehanteerd kan worden. Dat geldt ook voor de gegevens die kunnen worden gevorderd van verdachten jonger dan 19 jaar, omdat het soms belangrijk is om ten aanzien van minderjarigen te kunnen vaststellen of er sprake is van een stoornis. Wel is het vanwege de zorgvuldigheid en de kwetsbaarheid van minderjarige verdachten van belang om de procedures en de hele rechtsgang in beslotenheid te laten plaatsvinden. Daar zal ik absoluut voor waken.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik dank de minister dat hij serieus recht doet aan mijn opmerkingen in tweede termijn. Daar ben ik heel blij mee. Ik zie ook uit naar de studies die de minister gaat doen. Eén puntje miste ik nog in de beantwoording. Dat ziet op de behandeling door de penitentiare kamer. Gaat dat werken? Kan de minister dat meenemen? Ik denk dat dit een heel belangrijk aspect is. Als het daar niet werkt, is de regeling niks waard. Kan hij dit toezeggen, als kleine aanvulling?

Minister Dekker:

Ja, ik zal dat meenemen in de evaluatie. Wij denken dat het werkbaar is. Je kunt immers goed beargumenteren, zonder op de specifieke medische gegevens in te hoeven gaan, waarom de gegevens in een dossier relevant zijn of concreet genoeg en bruikbaar om te komen tot een advies. Maar de praktijk moet uitwijzen of dat ook het geval is, dus ik neem dit mee in de uiteindelijke evaluatie.

De voorzitter:

Mevrouw Wezel, gaat uw vraag over de toezegging?

Mevrouw Wezel (SP):

Ja. Ik hoorde mevrouw Barth net vragen of kan worden uitgesloten dat medische informatie van minderjarigen kan worden gebruikt. Over een 19-jarige verdachte zegt u eigenlijk: die informatie moet wel beschikbaar zijn. Begrijp ik dat goed?

Minister Dekker:

Het antwoord daarop is: ja. Ook bij minderjaren kan het, voor zover er sprake is van jeugd-tbs, de zogeheten pijlmaatregelen, soms nodig zijn om bepaalde informatie op te vragen als er echt geen andere mogelijkheden zijn om een stoornis vast te stellen.

Mevrouw Wezel vroeg hoe het zit met de oudheid, de leeftijd van de gegevens. Moet je niet op een gegeven moment zeggen dat dit dingen zijn die zo ver in het verleden liggen dat ze niet meer bruikbaar zijn? Het zou mijn advies zijn —

zo is het ook besloten in dit wetsvoorstel — dat het aan de experts, aan de artsen zelf is om daar een deskundig oordeel over te geven. Ik denk dat die daartoe heel goed in staat moeten zijn.

Dan zijn er nog een aantal andere vragen gesteld. Mevrouw Barth vraagt naar de gegevensverstrekking onder de Wet verplichte ggz. Hoe wordt daarmee, vooruitlopend onder de nu geldende wet, de BOPZ, omgegaan naar aanleiding van het advies en het recent verschenen rapport van de pg bij de Hoge Raad over het toevoegen van politie- en justitiële en strafvorderlijke gegevens aan de BOPZ-dossiers door het Openbaar Ministerie? Nu heeft de pg geconcludeerd dat dit onder de nieuwe wet goed geregeld is. Maar die gaat pas in per 1-1-2020. De huidige wettelijke basis voor het toevoegen van bepaalde gegevens aan een BOPZ-verzoekschrift acht hij niet toereikend. Conform de aanbevelingen worden vooruitlopend op de inwerkingtreding van de Wet verplichte ggz de nodige maatregelen getroffen om de huidige wettelijke regeling en de basis te verstevigen. Daarvoor hoeven we niet onderdelen van de Wet verplichte ggz eerder in werking te laten treden.

Wat betreft de bevoegdheid van de politie om bepaalde politiegegevens aan het OM te verstrekken, is voorzien in een machtigingsbesluit op grond van de Wet politiegegevens. Dat machtigingsbesluit is inmiddels in werking getreden. Verder zal mijn collega, de minister van Justitie en Veiligheid, binnenkort komen met een reactie op het rapport van de pg van de Hoge Raad. Ik kan hem het verzoek meegeven om een afschrift daarvan naar de Eerste Kamer te sturen.

Mevrouw Barth vroeg ook of ik me persoonlijk hard wil maken voor de opbouw van de FACT-teams. Wij zijn daar enthousiast over. Het is een nieuwe manier van werken waarbij ook meer met risicotaxatie wordt gewerkt en waarbij bijvoorbeeld gekeken wordt hoe kennis en deskundigheid vanuit het forensische domein gebruikt kunnen worden in de reguliere ambulante zorg. Wij gaan daar heel graag onverminderd mee door.

Mevrouw Barth (PvdA):

Ik heb hiernaar gevraagd omdat ik uit het veld signalen heb gekregen dat de opbouw van de forensische FACT-teams juist stagneert. Ik vind het heel fijn om te horen dat de minister er enthousiast over is. Ik denk dat dit terecht is, maar ik heb de vraag gesteld omdat ik hoop dat de minister zich ervoor wil inzetten dat de FACT-teams gaan uitbreiden in een hoger tempo dan nu het geval is. De minister is toch de inkoper, dus hij kan daarop sturen.

Minister Dekker:

Het signaal is mij niet bekend, maar nu mevrouw Barth dat zo nadrukkelijk onder de aandacht brengt, ga ik me daar zeker in verdiepen. Ons uitgangspunt is dat we hier echt mee door willen.

De heer Dercksen vroeg wat staand beleid is ten aanzien van niet-Nederlanders in de tbs. Staand beleid is dat tbs-gestelden die in Nederland zijn veroordeeld of die een maatregel opgelegd hebben gekregen, ook in Nederland een behandeling ondergaan. Afhankelijk van hun verblijfsstatus, al dan niet rechtmatig verblijf, is die behandeling

gericht op resocialisatie in Nederland dan wel in het land van herkomst. Dat betekent dat zij na hun behandeling Nederland zullen moeten verlaten.

De heer Dercksen (PVV):

Laat ik vooropstellen, dit debat beluisterend, dat er heel veel aandacht is voor daders en verdachten en dat het zo weinig over slachtoffers gaat. Dat moet mij toch even van het hart. Ik heb gelezen wat er gebeurd is naar aanleiding van de steekpartij van deze Pool waar ik dit verhaal aan heb opgehangen. Deze man reisde zomaar door West-Europa. Klaarblijkelijk was dat dus legaal, want Polen is een Schengenland. Hij kon dat gewoon doen, terwijl hij in Polen al iemand zomaar in zijn rug had gestoken. Nu is de conclusie dat we hem ook nog tbs aanbieden. Want ja, hij was een beetje op reis, hij kwam in Nederland langs en hij stak hier nog even iemand neer. Vervolgens kan de Nederlandse samenleving, los van de intense ellende van de familie, nu ook nog de kosten dragen. Dat strookt niet met het rechtsgevoel dat ik heb. Misschien kan de minister daar toch wat meer handen en voeten aan geven om tegemoet te komen aan dat rechtsgevoel.

Minister Dekker:

Dat rechtsgevoel kent in mijn ogen ook twee kanten. Als iemand in Nederland een straf en een maatregel opgelegd heeft gekregen, is het belangrijk dat wij erop toezien dat die worden uitgevoerd. Hier gaat het specifiek over de vraag wat er nadien gebeurt. Daarbij geldt dat inwoners uit het Schengengebied, waarbinnen in beginsel in Europa het vrij verkeer van personen geldt, wel ongewenst kunnen worden verklaard en kunnen worden uitgeplaatst. Maar dat doet niets af aan het feit dat ik er echt aan hecht dat een opgelegde tbs-maatregel ook in Nederland wordt uitgevoerd.

De heer Dercksen (PVV):

Maar onder welke omstandigheden verklaart u iemand dan ongewenst? Ik bedoel: hoe ongewenst ben je als je iemand zomaar doodsteekt? Daar is geen overtreffende trap meer voor. Wanneer gebruikt u de mogelijkheid om dit soort mensen het land uit te zetten?

Minister Dekker:

Er wordt altijd gekeken naar de ernst van het feit en het risico op herhaling. Daarbij moeten de bewijslast en de feiten zwaarder zijn naarmate een EU-burger, iemand uit een andere EU-lidstaat, langer in Nederland verblijft. Het is niet een soort digitale formule, maar het is altijd weer een afweging van belangen. Ik kan aangeven dat dit wel gebeurt. Ik moet hier denk ik niet ingaan op individuele en specifieke gevallen, want dan wordt het heel glibberig, maar ik schets wel even het kader zoals we dat toepassen.

De voorzitter:

Mevrouw Wezel heeft een vraag die hierop betrekking heeft.

Mevrouw Wezel (SP):

Ik heb meer een opmerking. In de praktijk zie ik dat niet altijd iedereen het strafrechtelijke traject ingaat. Ik zie bijvoorbeeld op Schiphol regelmatig dat mensen meteen het

vreemdelingentraject ingaan en het land uit worden gezet, vaak nog dezelfde dag. Gesuggereerd wordt dat al die mensen het strafrechtelijke traject ingaan, maar dat is niet wat ik in de praktijk zie.

De voorzitter:
Minister, gaat u door.

Minister Dekker:
Dan de bevoegdheden tot ingrijpen. Mevrouw Barth zei dat deze wet dat arsenaal wat uitbreidt en vroeg wat er in de praktijk mee gaat gebeuren. Ik wil nog maar een keer benadrukken dat we daar echt uiterste terughoudendheid bij betrachten. Het hebben van zo'n stok achter de deur, überhaupt al het feit dat het er is, zorgt ervoor dat je dat in de praktijk vaak niet hoeft toe te passen. Dat is het interessante aan dit soort dingen. Het geeft je veel meer invloed, ook in de gesprekken die je hebt. Daarmee neemt de aanleiding om het te gebruiken soms ook af.

De heer Dercksen vroeg of we nu ook de bevoegdheden gaan gebruiken in relatie tot Altrecht. Daarbij past enige nuancering. Het oordeel van de heer Dercksen over de gang van zaken rond de kliniek aldaar is een wat ander oordeel dan wat blijkt uit het recente rapport van de inspectie. De inspecties die rapporten hebben uitgebracht, gaven aan dat ze niet direct de noodzaak zien om actief in te grijpen. Ze gaven aan dat er wel veel dingen moeten verbeteren, maar dat die heel draconische maatregel niet nodig is. Er lopen ook nog een aantal onderzoeken. Uiteindelijk is het wegsturen van bestuurders niet aan de orde omdat de bevoegdheden bij deze specifieke instellingen met de Wet forensische zorg niet worden uitgebreid. Die hebben echt specifiek betrekking op tbs-instellingen.

Voorzitter. Ik kom tot slot bij twee vragen van mevrouw Strik. De eerste vraag gaat over de datum van inwerkingtreding. Mevrouw Strik vroeg of de Wet forensische zorg wel een jaar eerder in werking kan treden dan de andere twee wetten. Dit is een wat andere wet. Het is meer een organisatiewet dan een rechtspositiewet. Deze wet is niet alleen maar geschreven met het oog op de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang, maar ook met het oog op de huidige Wet BOPZ. Gelijktijdige inwerkingtreding van alle drie de wetten is daarom niet noodzakelijk. Deze wet kan erop vooruitlopen, behalve het schakelartikel. We willen namelijk dubbele lasten en een dubbel regime voorkomen voor de interim-periode van dat jaar. We willen daarom graag artikel 2.3 gelijktijdig met de andere twee wetten in werking laten treden en dat onderdeel per 1 januari 2020.

De laatste vraag van mevrouw Strik was misschien geen vraag, maar nog eens een extra onderstreping van het aandachtspunt dat als we praten over de ondersteuning van mensen in de forensische zorg, we het ook hebben over een kwetsbare doelgroep. Volgens mij was dit overigens ook een breder punt en ging het niet alleen over forensische zorg, maar had het ook betrekking op de andere twee wetten. Ik vind het eerlijk gezegd een heel terecht punt dat dit een extra aandachtspunt moet zijn, ook als we kijken naar een herziening van het stelsel rond de rechtsbijstand. Ik neem dat graag in onze analyse mee.

De voorzitter:
Mevrouw Strik, tot slot.

Mevrouw Strik (GroenLinks):
Dank voor deze toezegging. Ik heb de minister inderdaad opgeroepen om vooral in overleg te blijven met het veld om te kijken of de implementatie zorgvuldig kan verlopen. Ik heb nog één specifieke vraag gesteld over de evaluatie in het kader van de weigerende observandi, namelijk of de minister bereid is om in kaart te brengen hoe vaak die regeling gebruikt wordt en wat de jurisprudentie op dat punt is. Misschien heb ik het antwoord gemist, maar misschien kan de minister nog aangeven of dat dan ook bij de evaluatie aan de orde komt.

Voorzitter: Broekers-Knol

Minister Dekker:
Het korte antwoord is ja. Er zijn zo veel vragen gesteld over bijeffecten, de effectiviteit van de maatregel en het feitelijk gebruik van de maatregel dat ik dit zeker wil meenemen.

De voorzitter:
U bent daarmee aan het eind van uw beantwoording in tweede termijn. Dank u wel.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:
Ik kom tot afhandeling van de wetsvoorstellen en zal dat per wetsvoorstel doen.

Wenst een van de leden stemming over het wetsvoorstel Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) (32399)? Dat is het geval. Dan stel ik voor volgende week dinsdag over dit wetsvoorstel te stemmen.

Wenst een van de leden stemming over het wetsvoorstel Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten) (31996)? Dat is het geval. Dan stel ik voor volgende week dinsdag over dit wetsvoorstel te stemmen.

Wenst een van de leden stemming over het wetsvoorstel Vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg) (32398)? Dat is het geval. Dan stel ik voor dat we ook over dit wetsvoorstel volgende week dinsdag stemmen.

Overeenkomstig de voorstellen van de voorzitter wordt besloten.