

Vergaderjaar 2018–2019

**25 424**

**Geestelijke gezondheidszorg**

**Nr. 455**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 februari 2019

Op 20 december 2018 (Handelingen II 2018/19, nr. 39, item 35) heeft uw Kamer mij verzocht geïnformeerd te worden over de wijze waarop ik uitvoering geef aan de op die dag aangenomen motie-Renkema c.s. over het terugdringen van de wachtlijsten binnen de geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 25 424, nr. 447). Met deze brief voldoe ik aan dit verzoek.

Daarnaast ga ik met deze brief in op de wijze waarop ik uitvoering geef aan twee op dezelfde dag aangenomen moties, te weten de motie-De Lange/Van den Berg over het opnemen van de physician assistants in het kwaliteitsstatuut (Kamerstuk 25 424, nr. 440) en de motie-De Lange c.s. over een persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag die regelmatig voorkomen in politiemeldingen (Kamerstuk 25 424, nr. 441).

**Motie-Renkema c.s. over het terugdringen van wachtlijsten in de  
ggz (Kamerstuk 25 424, nr. 447)**

Het dictum van de motie Renkema bevat twee elementen. Ten eerste wordt de regering verzocht om, op basis van de rapportage van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de «kwalitatieve duiding» per hoofdbehandelgroep en per regio inzichtelijk te maken op welke wijze de wachtlijsten zullen worden teruggedrongen, daarbij aan te geven wat de meetbare doelstellingen zijn en per wanneer deze zouden kunnen worden behaald. Ten tweede wordt de regering verzocht uw Kamer bij de halfjaarlijks voortgangsrapportages van de NZa te informeren over de voortgang.

In mijn brief van 21 december 2018 (Kamerstuk 25 424, nr. 451) heb ik, mede naar aanleiding van het debat dat ik op 6 december 2018 met uw Kamer voerde (Kamerstuk 25 424, nr. 453), het vervolg van de aanpak wachttijden geschetst. Ik heb toegezegd dat ik op basis van de nieuwe informatiekaart van de NZa met een zogenoemd «spoorboekje» voor het vervolg van de aanpak van de wachttijden zou komen.

In dit «spoorboekje» zal ik zoveel als mogelijk inzichtelijk maken op welke wijze de wachtlijsten worden teruggedrongen. Voor de inhoudelijke onderbouwing is de uitwerking van het actieplan van veldpartijen (MIND, ZN, GGZ NL en MEER GGZ) van essentieel belang. De tussenevaluatie van dit actieplan heb ik 12 februari ontvangen. De beoordeling van deze tussenevaluatie en de vertaling naar het zogenoemde «spoorboekje» nemen enige tijd in beslag. Ik verwacht daarom uw Kamer in maart nader te kunnen informeren over de wijze waarop de wachtlijsten in de ggz worden teruggedrongen.

Aangaande het verzoek om de Tweede Kamer bij de halfjaarlijkse voortgangsrapportages van de NZa te informeren over de voortgang, ben ik voornemens uw Kamer voor de zomer en voor het kerstreces opnieuw over de voortgang van de aanpak wachttijden te informeren op basis van de voortgangsrapportage van de NZa.

**Motie-De Lange/Van den Berg over het opnemen van de physician assistants in het kwaliteitsstatuut (Kamerstuk 25 424, nr. 440)**

De motie-De Lange/Van den Berg verzoekt de regering om met de relevante ggz-partijen, het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit in overleg te gaan om te bespoedigen dat physician assistants worden opgenomen in het Kwaliteitsstatuut ggz en een betaaltitel wordt gecreëerd, en de Kamer voor 15 maart 2019 hierover te informeren.

In het Hoofdlijnenakkoord ggz is afgesproken dat per 2020 de inzet van specifieke beroepen in de ggz declarabel wordt. Ook is afgesproken dat partijen het op zich nemen om, vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg, in een landelijke veldnorm te onderbouwen om welke beroepen het hier gaat en dat partijen daarbij ook de uitkomsten van de evaluatie van het kwaliteitsstatuut betrekken die zij op dit moment onder begeleiding van het Zorginstituut uitvoeren. Over de uitvoering van het Hoofdlijnenakkoord ggz vindt regelmatig en op verschillende niveaus overleg plaats met partijen. In dat overleg heb ik conform de motie aandacht gevraagd voor de positie van de physician assistant. Dit laat onverlet dat de keuze voor welke groepen per 2020 declarabel worden, uiteindelijk aan het veld is. Het is een keuze die onderbouwd moet worden met een zorginhoudelijke afweging die wordt vastgelegd in een veldnorm.

Als de inzet van specifieke beroepen in een veldnorm is onderbouwd hoort daar vervolgens ook (conform de genoemde afspraak uit het Hoofdlijnenakkoord) een betaaltitel bij. Voor die tijd kan gebruik worden gemaakt van de nu al bestaande mogelijkheden om de inzet van bijvoorbeeld physician assistants te financieren, namelijk het in de contractering afspreken van een hoger DBC-tarief.

**Motie-De Lange c.s. over een persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag die regelmatig voorkomen in politiemeldingen (Kamerstuk 25 424, nr. 441)**

De motie vraagt om in overleg te treden met gemeenten om te komen tot concrete en meetbare afspraken over de wijze waarop voor de 13.000 mensen die herhaaldelijk voorkomen in de politiemeldingen tot een persoonsgerichte aanpak kan worden gekomen die ziet op de zorg en ondersteuning voor hen.

Deze oproep sluit aan bij het voornemen dat de Ministeries van VWS, JenV, BZK en de VNG hebben verwoord in de brief over het vervolg op het Schakelteam, van 19 december jongstleden (Kamerstuk 25 424, nr. 445). Het ondersteunen van de regio's bij een persoonsgerichte aanpak staat daarin centraal. Daarbinnen hebben we bijzondere aandacht voor de

groep die verantwoordelijk is voor een groot deel van de meer dan 90.000 E33-meldingen die bij de politie binnenkomen. Voor de duur van twee jaar zal een ondersteuningsteam van onafhankelijke regioadviseurs inspelen op vragen van gemeenten en hun partners op thema's die spelen bij de aanpak en ondersteuning van kwetsbare mensen. Daarbij worden goede voorbeelden gedeeld en worden regio's actief geholpen om «hier met prioriteit mee aan de slag te gaan».

Op dit moment lopen er diverse onderzoeken naar de mogelijkheid om informatie uit verschillende bronnen regionaal bij elkaar te brengen ten behoeve van een beter regionaal beeld. Dat beeld kan weer door de regio's worden gebruikt voor het realiseren van een persoonsgerichte aanpak. Daarnaast wordt, in het kader van het ZonMw actieprogramma regionale initiatieven voor mensen met verward gedrag, in beeld gebracht op welke wijze regio's gebruik kunnen maken van cijfers van onder andere de politie ten behoeve van casuïstiek en beleidsvorming. Hierbij wordt ook de inventarisatie betrokken die bureau Berenschot vorig jaar heeft gemaakt van de regionale initiatieven. Deze inventarisatie is gedeeld met alle regio's en helpt regio's om hiermee aan de slag te gaan. Er gebeurt namelijk al veel in het land, maar niet overal integraal en niet overal is voorzien in goede afspraken tussen betrokken partijen. De genoemde inventarisatie heeft u eerder ontvangen, maar voeg ik ter informatie nogmaals toe aan deze brief<sup>1</sup>.

Naar verwachting organiseert ZonMw in maart een bijeenkomst met betrokken onderzoekers en de opdrachtgevers onder andere over de wijze waarop gemeenten en hun partners gebruik kunnen maken van cijfers van de politie en uit andere bronnen. Op basis van deze bijeenkomst en de relevante lopende onderzoeken gaan de regioadviseurs actief op pad om gemeenten en hun partners te helpen bij het realiseren van een gemeentelijke of een regionale persoonsgerichte aanpak. Voor de zomer zal ik uw Kamer informeren over de stand van zaken ten aanzien van de ondersteuning van de persoonsgerichte aanpak.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

---

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).