

2

Vragenuur: Vragen Van den Hil

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 12.3 van het Reglement van Orde.

Vragen van het lid Van den Hil aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "Uw depressie duurt te lang, onze behandeling stopt hier"**.

De voorzitter:

Laten we van start gaan. Ik geef het woord aan mevrouw Van den Hil van de VVD voor haar mondelinge vraag aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die ik van harte welkom heet. De mensen op de tribune en de kijkers thuis heet ik ook van harte welkom. Het woord is aan mevrouw Van den Hil. Zij heeft een mondelinge vraag over het bericht "Uw depressie duurt te lang, onze behandeling stopt hier". Het woord is aan u.



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

Voorzitter, dank u wel. Dit is dus echt een historisch moment.

Voorzitter. Wij zijn vorige week onaangenaam verrast door een artikel in de NRC waarin verscheidene problemen bij PsyQ worden aangekaart. PsyQ is onderdeel van de Parnassia Groep, een van de grootste zorgaanbieders in de ggz-sector. Daarom maken wij ons nog meer zorgen over de in het artikel gemelde problemen. We hebben vernomen dat cliënten die onder behandeling staan eerder worden weggestuurd, zodat mensen op de wachtlijst hun plek kunnen innemen. Daarnaast wordt aan behandelaars gevraagd om de agenda's leeg te vegen om extra intakes te doen, terwijl er niet genoeg plek is om deze nieuwe cliënten de zorg te bieden die ze nodig hebben. De VVD vindt dit moreel niet juist. Tot slot zijn wij gealarmeerd door het signaal dat Parnassia kampt met financiële problemen en onder bijzonder beheer staat bij de banken.

Voorzitter. Anderzijds begrijpen wij uit de reactie van PsyQ op het artikel en in de contacten die ik met hen heb gehad ook dat de organisatie juist veranderingen probeert door te voeren. Dit doen ze om de kwaliteit van de aangeboden zorg te verbeteren en de wachtlijsten, een groot probleem binnen de ggz-sector, te verkorten. Het is ergens begrijpelijk dat een verandertraject niet altijd vlekkeloos verloopt. We moeten de goede intenties achter de doorgevoerde veranderingen ook niet uit het oog verliezen. Maar de door de NRC naar voren gebrachte problemen zijn zorgelijk. Hierover dient wel opheldering gevraagd te worden.

Voorzitter. Wij hebben op basis van de voorgenoemde overwegingen de volgende vragen voor de staatssecretaris. Tot op welke hoogte spelen de in het artikel benoemde problemen bij PsyQ daadwerkelijk? Welke acties gaat de staatssecretaris ondernemen om de problemen op te lossen? Is de staatssecretaris bekend met het veranderprogramma van PsyQ? Tot slot. Is de staatssecretaris het met de VVD eens dat het moreel onjuist is om behandelaars te instrueren de agenda's leeg te vegen voor het doen van intakegesprekken, en de zorg van cliënten vroegtijdig te

beëindigen zodat nieuwe mensen behandeld kunnen worden?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Het is mij een eer om in de laatste week dat u hier vergadert hier te gast te mogen zijn, maar het onderwerp is minder vrolijk.

Ik dank mevrouw Van den Hil voor de vragen. Daar ga ik graag op in. De context is als volgt. In de ggz is heel veel gaande. Er worden jaarlijks heel veel mensen behandeld, meer dan een miljoen. Mevrouw Van den Hil kent de sector goed. Er gaat veel goed. Er zijn tienduizenden hulpverleners, professionals, dagelijks in de weer om mensen te helpen. Er zijn ook verbeterpunten, zacht gezegd. Met stip op nummer één staan de wachtlijsten. Daar zien we een uitwas van in het artikel. Met mevrouw Van den Hil zeg ik dat ik onaangenaam verrast was door de berichtgeving in NRC Handelsblad.

Aan die wachtlijsten doen we heel veel. Daar hebben we ook debatten over gehad. Heel belangrijk vind ik transfermechanismen. Dat houdt in dat als een aanbieder — dat kan in dit geval PsyQ zijn als dochter van Parnassia Groep — mensen op een intakegesprek heeft gehad en ze niet kan behandelen, ze die naar die transfertafel brengen, die we niet hebben ingericht met elkaar. Dan kan een andere aanbieder, een vrijgevestigde of wat dan ook, de zorg overnemen.

Als je uitgaat van de mens centraal, wat ook in de verandering van Parnassia staat, dan denk ik dat het verhaal in NRC daar van geen kanten aan beantwoordt. Daar staat niet de mens centraal; daar is de mens verworpen tot een product. Het kan leiden tot fake intakes, als gebeurt wat hier staat. Maar we moeten kijken of het klopt wat er staat. Het is een verschrikkelijk verhaal, omdat de mens niet centraal staat. Het botst ook van alle kanten met de visie die wij hebben neergelegd vanuit VWS. We hebben net een ambtelijke discussienota Zorglandschap ggz naar de Kamer gestuurd. Daarin staat de visie "mens centraal". Maar daar staan ook dingen in die wel sporen met wat Parnassia Groep doet, bijvoorbeeld in groepen behandelen in plaats van individueel, als dat zorginhoudelijk verantwoord is. Niet mensen dat door de strot duwen, oneerbiedig gezegd. Ook het afbouwen van trajecten is prima, want als we alleen maar mensen in behandeling nemen en ze er niet meer uit gaan, dan raakt het hele systeem verstopt. Dat zien we ook gebeuren. Dus: afbouwen prima, maar dan wel zorginhoudelijk verantwoord. Daar leek totaal geen sprake van.

Feit is dat Parnassia zich niet herkent in dit verhaal; dat staat ook in het kort in NRC. Ik heb ook gebeld met Parnassia, met de voorzitter van de raad van bestuur. Die zegt ook: "We hebben het verhaal willen nuanceren. Dat is een beetje doorgelopen; het is echt veel genuanceerder. Van die abrupte afbouw is nu geen sprake." Hij steekt de hand in eigen boezem. Hij zegt: "Dat hebben we fout gedaan en

hersteld. Daar is nu geen sprake meer van. Daar hebben we gesprekken over met alle teams in het land."

Wat is mijn handelingsperspectief? Dat is een belangrijke vraag van mevrouw Van den Hil. Dat is dat de inspectie daar toezicht gaat houden. Die is daartoe aangewezen. Ik weet dat de inspectie volgende week een gesprek heeft met Parnassia. Dat zal best wel een pittig gesprek worden. Ze willen het naadje van de kous weten. Dat kan zo nodig leiden tot vervolgacties. Los daarvan staat er al een regulier toezichtsbezoek van de IGJ gepland na de zomer bij PsyQ. Dat staat de los van de berichtgeving in NRC. De IGJ gaat kijken en ook in gesprek met behandelaren. Dan gaan ze inderdaad vragen: hoe wordt hier gecommuniceerd en hoe wordt hier zorginhoudelijk vorm gegeven aan jullie programma's? Die gesprekken vinden dus plaats. Ik wil de Kamer beloven dat ik de Kamer informeer als daar informatie over beschikbaar komt, als die informatie tenminste openbaar is en ook voor mij beschikbaar.

Mevrouw Van den Hil — mijn laatste antwoord — stipte al even aan dat Parnassia in zwaar weer zit. Dat is zo, maar de laatste informatie is wel dat de problemen financieel niet van dusdanige aard zijn dat er risico's zijn voor de continuïteit van zorg. Dat is natuurlijk superbelangrijk — en daarmee sluit ik ook af— voor al die patiënten, cliënten, die in een heel kwetsbare positie afhankelijk zijn van geestelijke gezondheidszorg.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Hil.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Allereerst dank aan de staatssecretaris. Ik heb zelf ook contact met ze gehad, dus een aantal dingen had ik inderdaad ook wel op die manier opgehaald. Maar ik ben verheugd te horen dat in ieder geval de IGJ er toezicht op gaat houden en dat u ook de financiële problemen met hen besproken heeft, want dat heeft natuurlijk allemaal invloed op elkaar. Het is een grote aanbieder, die in het hele land zit. Ik denk dat het goed is dat de IGJ maar ook u erbovenop zit.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het is zelfs de grootste aanbieder. Dus alle reden om er heel goed op te letten dat het goed gaat, want er zijn heel veel mensen voor hun boterham van afhankelijk. Wat minstens zo belangrijk is, is dat veel mensen voor hun zorg ervan afhankelijk zijn.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Zeker. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Er zijn een aantal vervolgvragen. Allereerst de heer Hijink van de SP, dan mevrouw Agema van de PVV, dan mevrouw Westerveld van GroenLinks, mevrouw Van den Berg van het CDA, de heer Van der Staaij van de SGP en mevrouw Kuiken van de PvdA. Allereerst de heer Hijink van de SP.

De heer Hijink (SP):

Ik hoor de staatssecretaris niet over het onderliggende probleem. Dat is het probleem dat heel diep in ons zorgstelsel zit, namelijk dat zorgaanbieders geprikkeld worden om winst te maken en productie te draaien. Dat is volgens mij precies wat hier aan de hand is, want met name in de ggz loont het om mensen te zien als een product. Heb je meer producten, dan heb je meer winst. Dat is natuurlijk het onderliggende probleem, waar ik de staatssecretaris niet over hoor. Ik wil hem het volgende vragen. Als we dit soort ellende niet meer willen zien en niet willen dat de mensen die een zwaar probleem hebben extra lang op de wachtlijst staan of zelfs eruit worden gegooid, dan moeten we dus van het marktdenken in de ggz af. Is de staatssecretaris dat met de SP eens?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik snap de vraag van de heer Hijink. Het is ook geen verrassende vraag. Laat ik vooropstellen dat er onderdelen zijn in de ggz die wij uit het marktdenken hebben weggehaald. Voor de acute ggz hebben wij een beschikbaarheidsfinanciering. Dat betekent dat er altijd zorg beschikbaar is, dat er altijd bedden beschikbaar zijn voor mensen, onafhankelijk van wat aanbieders leveren. Of je de hele sector op die manier moet organiseren, is een hele belangrijke politieke vraag die volgens mij veel verder gaat dan de scope van dit vragenuurtje.

Ik wil wel ingaan op het punt van de foute prikkel, want daar legt de heer Hijink de vinger op een zere plek. Heel veel ggz-aanbieders gaan mensen behandelen die geen zware hulpvraag hebben. Dat zie je met rasse schreden toenemen. De zware hulpvragen blijven vaak liggen. Dat heeft alles te maken met onze huidige dbc-bekostiging. Daar zit een perverse prikkel die ertoe leidt dat je, oneerbiedig gezegd, alleen laaghangend fruit gaat pakken. Dat onderkennen we. Om die reden hebben wij besloten een nieuwe bekostigingssystematiek in te voeren. Die gaat volgend jaar al in. In die nieuwe bekostiging wordt het voor elke aanbieder die dat aanbod kan leveren aantrekkelijk om specialistische ggz te leveren. Ze gaan daar geen verlies meer op lijden, zoals nu, maar ze kunnen op basis van die nieuwe systematiek gewoon de zorg gaan leveren die nodig is.

De heer Hijink (SP):

Voor de SP blijft het heel raar dat wij als het gaat om de zorg moeten praten over winst en verlies, dat wij het moeten hebben over het maken van rendement en dat er een discussie is over welke patiënten we nu gaan behandelen om uiteindelijk financieel zo gunstig mogelijk uit te komen. Dat is niet waar de zorg over hoort te gaan. De zorg hoort erover te gaan wie zorg nodig heeft en hoe we die zorg zo goed mogelijk gaan geven. Hoezo zou je eigenlijk winst moeten willen maken op het psychisch lijden van mensen? Die vraag zou ik aan de staatssecretaris stellen. Waarom doen we dat eigenlijk? Waarom halen we die winsten er niet uit, zodat het draait om de mensen en niet om het overeind houden van de eigen organisatie?

Staatssecretaris Blokhuis:

Als je het zo uitdrukt, doet het ook pijn aan mijn oren: winst maken ten koste van mensen die in psychische nood zijn.

Zo zie ik het niet. Volgens mij is er in deze Kamer, in dit huis, breed draagvlak voor het stelsel dat we nu hebben. Er mogen wel winsten gemaakt worden, maar alsjeblieft geen exorbitante winsten. Je mag wel winst maken, bijvoorbeeld om in je bedrijfsvoering aanpassingen te doen of nieuwe methodieken die nodig zijn te ontwikkelen. In die zin vind ik dat zeker gebillijkt. Het is een hele brede discussie. Ik wil daar graag de hele middag over in gesprek met de heer Hijink, maar ik wil volstaan met het punt dat wij volgens mij een heel eind tegemoetkomen aan de wens van de SP, namelijk dat de financiering zo wordt aangepast dat het voor aanbieders aantrekkelijker wordt om ook mensen met ernstig psychisch leed en een specialistische hulpvraag te behandelen.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is allemaal toekomstmuziek. Daar hebben de mensen die hier nu de dupe van zijn helemaal niets aan. Het kan toch niet dat mensen die langdurig psychologische en psychiatrische zorg nodig hebben er zomaar uit gegooid worden omdat ze geen geld meer opleveren? Het staat hier echt letterlijk: "Wij leveren dus in feite gratis zorg en dat kan niet!", schrijft de directie. Het secretariaat verspreidt spreadsheets met namen van patiënten die zo snel mogelijk uitgeschreven moeten worden." Deze mensen hebben zorg nodig. Omdat deze staatssecretaris niets doet en zegt dat hij volgend jaar pas wat gaat doen met de nieuwe bekostiging, hebben deze mensen straks geen zorg. Dat komt door het ziekelijke gedrag van de verzekeraars. Het is nu aan de staatssecretaris om niet te zeggen: o, ik stuur de inspectie erop af. Nee, hij moet zeggen: dit gaat stoppen!

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik kan niet wachten tot mevrouw Agema staatssecretaris is en een nieuwe bekostiging gisteren invoert.

Mevrouw Agema (PVV):

Dit ...

De voorzitter:

De staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is mijn antwoord.

Mevrouw Agema (PVV):

Dit is zo grof en bijna nalatig. Ik praat hier met de eindverantwoordelijke. Zat ik maar op zijn stoel!

De voorzitter:

En uw vraag aan de staatssecretaris is?

Mevrouw Agema (PVV):

Mijn vraag aan de staatssecretaris is: op welke manier gaat hij ons of deze mensen niet aan het lijntje houden? Ze gaan er nu uit gegooid worden. De directie zegt dat ze geen geld opleveren. De directie, het secretariaat, verspreidt spreadsheets met namen van patiënten die zo snel mogelijk uitge-

schreven moeten worden. Ze gaan er nú uit en de staatssecretaris zegt: ik heb volgend jaar een andere financierings-systematiek.

De voorzitter:

Dank u wel.

Mevrouw Agema (PVV):

En ik zou heel graag op de plek van deze staatssecretaris zitten, want dan zou ik die verzekeraar bij mij op het matje roepen en zeggen: dit gebeurt niet! Deze mensen, die langdurige psychiatrische en psychologische zorg nodig hebben, gaan niet nu langdurig van hun zorg verwijderd worden omdat de verzekeraars op het geld zitten.

De voorzitter:

Dank u wel.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zit niet op de plek van de staatssecretaris. Ik ben niet bij machte.

De voorzitter:

Ja. De vraag is: wat gaat u nu doen voor deze mensen?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb in reactie op de vraag van mevrouw Van den Hil heel duidelijk aangegeven dat ik van Parnassia hoor dat niet meer gebeurt wat mevrouw Agema aanhaalt. Want ook mij doet het pijn als je gaat zeggen: kieper mensen van de behandelingsystematiek af en ga plek maken voor andere mensen. Dat zou ik ook niet accepteren, maar dat accepteert Parnassia zelf ook niet. Het is te prijzen dat de behandelaren aan de bel hebben getrokken. Dat hebben ze gedaan. Dat heeft ertoe geleid dat deze nare praktijk, die mevrouw Agema terecht verafschuwt, want die verafschuw ik ook, nu niet meer aan de orde is. Dat is gelijk gecorrigeerd vorig jaar.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld, GroenLinks, en dan mevrouw Van den Berg, CDA.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik zou bijna willen zeggen: als je dit niet zag aankomen, dan heb je eigenlijk onder een steen geleefd. Dat wil ik trouwens ook tegen de VVD zeggen. Ik weet dat mevrouw Van den Hil nog maar net hier zit, maar ...

De voorzitter:

Uw vraag. We gaan geen debat voeren. Uw vraag aan de staatssecretaris.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

... dat dit gebeurt, is natuurlijk niets nieuws. We weten al heel lang dat mensen met complexe problemen worden

weggestuurd. We weten ook dat die problemen alleen maar groter gaan worden. Ik zou de staatssecretaris willen vragen wat we nu gaan doen om ervoor te zorgen dat de mensen die nu op een wachtlijst staan en die niet langer meer kunnen wachten, geholpen worden, op deze plek of op een andere plek.

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is een terechte vraag. Wat we daar nu aan doen is dat we de behandelcapaciteit die we hebben — er zijn behandelaren beschikbaar — ook benutten. Dat is lange tijd niet voldoende gedaan. Daarom hebben we dat transfermechanisme ingericht, dat neerkomt op het volgende. Stel een grote behandelaar, zoals PsyQ of Parnassia Groep, zegt het volgende: wij hebben mensen op de wachtlijst, wij hebben een intake met ze gehad en dat leidt tot een lange wachtlijst voordat ze behandeld kunnen worden. Die behandelaar moet dit dan op de agenda zetten van de transfertafel — dat klinkt heel jargonachtig, maar dat is gewoon een tafel waar andere aanbieders zitten — en vragen: ik heb iemand die nu hulp nodig heeft, wie heeft er plek? Dat leidt in heel veel gevallen tot het toekennen van een plek aan iemand met de hulp die nodig is. Het zou in zo'n systeem, dat we nu dus in het hele land krijgen, kunnen gebeuren dat mensen dan niet behandeld kunnen worden, omdat er geen behandelaar is. Dat is een veel dieper, onderliggend probleem: de personeelstekorten in de zorg. Daar zijn we zorgbreed mee aan het werk. Ik kan nog herhalen — maar dat hoeft ik niet uitgebreid te doen — dat de financierings-systematiek die we volgend jaar invoeren, ook een belangrijke bijdrage kan leveren. Maar hier en nu is het antwoord: de transfersystematiek.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, CDA. Of nog even mevrouw Westerveld? Ja. Tot slot.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Mijn tweede vraag, voorzitter. Ik begrijp wat de staatssecretaris zegt en ook wat er in gang wordt gezet. Tegelijkertijd hebben we het hier natuurlijk wel over een aantal mensen die niet kunnen wachten. Die hebben al heel vaak op wachtlijsten gestaan. Ik heb ook naar aanleiding van dit artikel weer verhalen gekregen van mensen die ook iets soortgelijks hebben meegemaakt, op deze plek of op een andere plek. Dat is natuurlijk wel de kernvraag: wat gaan we nu doen voor mensen die soms al maanden op wachtlijsten staan en soms geen nee meer kunnen horen, omdat ze al zo vaak teleurgesteld zijn? Ik snap dus wat de staatssecretaris zegt en wat hij in gang gaat zetten, maar de vraag is natuurlijk wel wat we al morgen voor deze mensen gaan doen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Wat ik morgen ga doen? Ik heb morgen een overleg met de belangrijke partijen uit de ggz. In dat gesprek zal ik refereren aan deze vragen en de urgentie nogmaals onder hun aandacht brengen. De grote aanbieders zeggen tegen mij: mensen die hoognodig hulp nodig hebben, gaan we via de — ik durf het woord bijna niet uit te spreken, want het is zo jargonachtig — transfersystematiek met stip op nummer één zetten om te behandelen. Zij zien die urgentie

ook. Als er geen behandelcapaciteit is, dan kan het helaas niet. Dat is afschuwelijk en daarom moet je ook een alternatief zien te vinden in bijvoorbeeld overbruggingszorg, zodat mensen in gesprek kunnen gaan met ervaringsdeskundigen. Maar ze zullen die mensen dus met stip op nummer één zetten. Ik wil u plechtig beloven dat ik dat morgen zeer nadrukkelijk onder de aandacht ga brengen van de belangrijke partijen in de ggz.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het CDA spreekt er nu al een paar jaren met deze staatssecretaris over dat er te weinig plekken zijn voor juist die zware complexe zorg. De staatssecretaris spreekt over een transfertafel. Een paar maanden geleden — ik meen in januari — hebben wij daarover nog een debat met elkaar gehad. Daaruit bleek dat er misschien honderden mensen via de transfertafel verder komen, maar dat er duizenden mensen met deze behoefte zijn. De staatssecretaris zegt dat hij met de partijen in gesprek gaat. Kunnen wij begin september een brief van hem krijgen waarin hij aangeeft hoe er nu echt concrete, betere stappen worden gezet om dit op te lossen voor deze grote groep?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ga na de zomer inderdaad een brief schrijven aan de Kamer, over dit aspect maar bijvoorbeeld ook over een ander aspect dat mevrouw Van den Berg al eerder aan de orde heeft gesteld, en dat als het ware haar geesteskindje is: de doorzettingsmacht. Ook schrijf ik in die brief graag over andere zaken die een bijdrage kunnen leveren aan het tegengaan van wachtlijsten. Voordat het fout in de annalen staat, merk ik op dat ik dat gesprek niet morgen maar overmorgen heb. Anders ben ik aan het liegen.

De voorzitter:

Correct. Meneer Van der Staaij.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Terecht zijn er veel gefronste wenkbrauwen als je dat verhaal in de NRC leest. Aan de andere kant werd er vanuit de Parnassia Groep gezegd: het is niet puur en alleen een kwestie van financiële prikkels; het gaat er ook om dat wij inhoudelijk soms bepaalde veranderingen willen bewerkstelligen met een meer innovatieve aanpak. Hoe reageert de staatssecretaris op dat punt? Welke mogelijkheden zijn daar reëel voor?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik heb geprobeerd om daar iets over te zeggen in het eerste antwoord op mevrouw Van den Hil. Die zorginhoudelijke wijzigingen van Parnassia — dat is een van de trendsetters in ggz-land Nederland — ondersteunen wij qua denkriching. Dan gaat het over een paar dingen. Bijvoorbeeld: kun je sommige mensen met sommige klachten in plaats van individueel in een groep behandelen? Als dat zorginhoudelijk eenzelfde goed resultaat heeft, kunnen we natuurlijk meer mensen tegelijk behandelen en wachtlijsten wegwer-

ken. Dat zou erg helpen in dat gevecht tegen die wachtlijsten. Parnassia wil ook veel meer met e-health gaan werken, bijvoorbeeld met virtualrealitybrillen om mensen te behandelen voor pleinvrees et cetera. De e-healthkant wordt dus ook benadrukt. Tot slot is het minstens zo belangrijk om ook een keer te stoppen met behandelen. Dat moet je alleen niet doen door mensen er grof uit te schoppen. Je moet dan zeggen: wij denken dat de behandeling zoals we die nu hebben, nu geen toegevoegde waarde meer heeft; wij denken bijvoorbeeld dat begeleiding in de gemeente een logische vervolgstap is. Of er wordt met elkaar geconstateerd dat iemand hersteld is. We moeten met elkaar onder ogen zien dat het blijven doorbehandelen in veel gevallen niet goed is: niet goed voor de patiënt en niet goed voor de mensen die op de wachtlijst staan. Daarin investeert Parnassia ook. Instroom is belangrijk, maar uitstroom is ook belangrijk. Anders blijft het hele systeem verstopt zitten. Dat zijn drie voorbeelden van waar Parnassia zorginhoudelijk mee bezig is. Die lijn ondersteunen we van harte, maar ik distantieer me van het tempo waarin ze dat vorig jaar deden en de woorden die daaraan gekoppeld werden.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik kan goed volgen wat de staatssecretaris zegt. Het lijkt me van belang om in de brief ook nog terug te komen op die mogelijkheden voor een andere aanpak, omdat je nu merkt dat alles op een gegeven moment eigenlijk begrepen wordt als financiële kunstgrepen om de zaak op orde te krijgen. Ik denk dat de situatie er heel erg bij gebaat is als we dat meer uit elkaar trekken, zodat het los van financiële omstandigheden ook moet gaan over: hoe kunnen we betere zorg en snellere zorg bieden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ben het heel erg eens met de heer Van der Staaij. Tegelijkertijd vind ik ook dat we er met elkaar heel scherp op moeten blijven dat aanbieders niet ook om financieel gedreven motieven bepaalde dingen doen die ten koste gaan van de zorg voor patiënten.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

De staatssecretaris meent toch niet dat dit Parnassia de enige instelling is waar dit gebeurt? We horen immers tal van verhalen uit verschillende organisaties waar dit gewoon plaatsvindt, omdat langdurige en complexe behandelingen nou eenmaal slecht betaald worden en tarieven ook niet voldoen. Dit zal dus niet alleen bij Parnassia het geval zijn. Erkent de staatssecretaris dat?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik leid niet uit de vraag van mevrouw Kuiken af dat zij mij verwijt dat ik beweer dat Parnassia de enige is die dat doet. Tegelijkertijd kan ik dat ook niet staven. Ik weet niet of andere aanbieders dat doen. Van Parnassia is dat nu bekend door het verhaal in de NRC. In hoeverre dat verder gebeurt, weet ik werkelijk niet. We hebben natuurlijk de inspectie, die ook risicogestuurd bezoeken brengt bij aanbieders en dit dan aan het licht moet brengen. Verder kan ik dit bijvoorbeeld niet aan de neus van aanbieders zien. We moeten daar met z'n allen dus alert op zijn en het gesprek daarover voeren. Als zo'n praktijk zich voordoet bij een aanbieder, hoop ik ook dat mensen die daar afhankelijk van zijn of,

zoals bij Parnassia gebeurd is, de behandelaar aan de bel durven te trekken. Ik bedoel: we hebben elkaar daarin nodig. Het is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. Als dit zich aandient en ik dit zie, mag u mij er inderdaad op aanspreken dat ik dan intervenieer en in dit geval samen met de IGJ daar de nodige stappen ga zetten.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik dank de staatssecretaris. We gaan even schoonmaken en dan geef ik zo het woord aan mevrouw Palland van het CDA.