

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

634

Vragen van het lid **Ellemeet** (GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Tussentijdse rapportage Schakelteam voor personen met verward gedrag* (ingezonden 2 november 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 december 2017). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 486.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Rapport: zorg verwarde personen deugt niet»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de conclusie van Onno Hoes dat de urgentie nog nooit zo hoog is geweest en dat nog lang niet alle gemeenten hun aanpak op orde hebben? Zo ja, welke stappen gaat u op korte termijn nemen om deze gemeentelijke aanpak te bevorderen? Zo nee, waarom deelt u deze conclusie niet?

Antwoord 2

Ik deel de conclusie van het Schakelteam dat er de afgelopen twee jaar veel is gebeurd in de aanpak van de problemen van mensen met verward gedrag, maar dat we er desondanks nog niet zijn. In de beleidsreactie op de tussenrapportage van het Schakelteam, die ik op 24 november jongstleden aan uw Kamer heb toegestuurd, ga ik in op de aanbevelingen van het Schakelteam en de acties die ik met anderen zal ondernemen om de goed werkende aanpak te ondersteunen.

Vraag 3

Deelt u de opvatting van het Schakelteam dat vervoer een onmisbaar element is in een goede aanpak van de problematiek van personen met verward gedrag?

¹ NRC, 5 oktober 2017, <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/10/05/rapport-zorg-verwarde-personen-deugt-niet-13344281-a1576052>

Antwoord 3
Ja.

Vraag 4 en 5

Wat vindt u ervan dat er pas in enkele regio's afspraken zijn over vervoer, terwijl dit per 1 januari 2018 geregeld zou moeten zijn?

Bent u bereid om bij het tekort schieten van vervoer voor deze kwetsbare doelgroep in te grijpen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze wilt u dit doen?

Antwoord 4 en 5

Uit de tussenrapportage van het Schakelteam blijkt dat de inspanningen in de regio op passend vervoer voor personen met verward gedrag achterblijven op de verwachtingen. De politie heeft aangegeven zich hier zorgen om te maken. In een overleg met bestuurders van politie, AZN en GGZ Nederland is aan het Schakelteam gevraagd om hier actie op te ondernemen. Om de partijen in de regio te ondersteunen bij het antwoord op de vraag hoe voor de korte én voor de langere termijn passend vervoer goed kan worden ingevuld vindt tot en met december 2017 op initiatief van het Schakelteam een aantal regionale bijeenkomsten vervoer plaats. Daarbij is de regio indeling van de politie eenheden een belangrijk uitgangspunt. Op deze wijze wordt goed zichtbaar welke afspraken er tussen betrokkenen nodig zijn om de rol van de politie over te nemen. In de bijeenkomsten wordt gekeken naar drie elementen, te weten de eigen activiteiten in de regio en de voortgang hiervan, de regionale belemmeringen en de landelijke belemmeringen. Het Schakelteam zal waar nodig een ondersteunende en signalerende rol vervullen om de belemmeringen aan te pakken. Eventueel worden de regionale belemmeringen gericht opgepakt in vervolgssessies, ondersteund door een zogenaamde brigadier vervoer, die vanuit het Schakelteam is aangesteld. Signalen over belemmeringen op landelijk niveau zullen door het Schakelteam worden neergelegd bij de daarvoor verantwoordelijke partijen. Na afloop van de regionale bijeenkomsten zal ik de Tweede Kamer over de resultaten informeren.

Vraag 6

Wat is volgens u de minimale aanrijtijd, en in hoeverre is de minimale aanrijtijd ook vanaf 2018 gegarandeerd? Is er in alle regio's sprake van 24-uurs dekking van vervoer? Zo nee, welke rol ziet u voor uzelf weggelegd om de minimale aanrijtijd en de 24-uurs dekking te realiseren?

Antwoord 6

Op pagina 26 van het Voorlopig model vervoer (bijlage bij TK 25 424, nr. 346) staan de maximale aanrijtijden. Afhankelijk van de urgentiegraad varieert die van 15 minuten tot 2 uur. In de gevallen waarin de politie nu rijdt, is veelal sprake van een maximale aanrijtijd van een half uur. De politie rijdt veelal naar de beoordelingslocatie en in urgente gevallen moet de persoon binnen een uur beoordeeld worden. Volgens het Voorlopig model vervoer geldt in die gevallen een aanrijtijd van een half uur.

In alle regio's is 24 uur per dag ambulancezorg beschikbaar. De ambulance is wellicht niet altijd binnen een half uur aanwezig en is niet altijd het meest passende vervoer. Om te zorgen dat er 24 uur per dag aan de eisen voor passend vervoer en de maximale aanrijtijden van het Voorlopig model kan worden voldaan, vinden momenteel regionale bijeenkomsten plaats. Ik ga ervan uit dat de lopende pilots met vervoer van personen met verward gedrag bij ZonMw meer zicht geven op de gerealiseerde aanrijtijden.

Vraag 7

Hoe zou dit vervoer volgens u structureel gefinancierd moeten worden?

Antwoord 7

Vervoer door een regionale ambulancevoorziening of een onderaannemer van een regionale ambulancevoorziening van personen die op grond van een somatische en/of psychische aandoening ambulancezorg nodig hebben is reeds structureel gefinancierd.

Vervoer met psychiatrische hulpverlening door andere aanbieders kan momenteel gefinancierd worden op basis van een pilot die is toegewezen

door ZonMw. Blijkt na beoordeling dat er niet direct zorg noodzakelijk is, dan is de bekostiging van het vervoer aan de gemeente. Over de wenselijkheid en noodzaak van een specifieke regeling voor vervoer met psychiatrische hulpverlening en de structurele bekostiging ervan zal ik u begin 2018 informeren. Voor een afgewogen oordeel en besluitvorming is het van belang meer informatie te verkrijgen, onder andere uit de lopende pilots vervoer en uit de regiobijeenkomsten vervoer die de komende maanden plaatsvinden.

Vraag 8

Deelt u de opvatting van het Schakelteam dat de huidige praktijk dat mensen met verward gedrag in een politiecel belanden onwenselijk is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Ik vind het van groot belang dat mensen die zorg nodig hebben en niet verdacht worden van een strafbaar feit, gepaste zorg krijgen en niet bij de politie terecht komen. Als de openbare orde in het geding is, bij strafbare feiten, gevaar of dreiging wordt de politie betrokken, ook als het personen met verward gedrag betreft. Waar het om gaat is dat we met alle partijen landelijk en lokaal samenwerken en mensen structureel een veilig thuis kunnen bieden. Soms is dat even de zorg, andere keren weer een dak boven hun hoofd of begeleiding vanuit het gemeentelijk domein. Het gaat erom dat alle partijen elkaar weten te vinden en er goede afspraken zijn dan wel komen over wie wat doet in welke situatie. Het Schakelteam en de opdrachtgevers faciliteren partijen hierbij.

Vraag 9, 10 en 11

Bent u het met het Schakelteam eens dat passende crisisopvang onmisbaar is voor opvang van mensen met verward gedrag? Zo nee, waarom niet?

Bent u van mening dat er 24 uur per dag crisisopvang beschikbaar moet zijn? Zo nee, waarom niet?

Is er nu sprake van voldoende crisisopvang in de gemeenten? Zo nee, wat wilt u hier aan doen? Kunt u een overzicht geven van de vraag en het aanbod van crisisopvang per gemeente?

Antwoord 9, 10 en 11

Ik vind het van belang dat mensen met verward gedrag, de hulp of ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Wat dat precies is, hangt af van de mate van (de ernst van) het verwarde gedrag en de omstandigheden van het geval. In sommige gevallen, bijvoorbeeld wanneer iemand op straat wordt aangetroffen, kan het nodig zijn de persoon naar een specifieke beoordelingslocatie te brengen om het verwarde gedrag te beoordelen en de persoon ter plekke te stabiliseren, in een ander geval kan iemand in de eigen omgeving worden beoordeeld en kan na deze beoordeling geconcludeerd worden door de hulpverlener dat verdere ondersteuning niet nodig is. In weer andere gevallen kan het nodig zijn dat mensen met verward gedrag tijdelijk even ergens opgevangen worden, zonder dat daadwerkelijk behandeling nodig is.

Op dit moment staan crisisdiensten 24 uur per dag klaar om mensen met verward gedrag te beoordelen om te bezien of sprake is van een acute psychiatrische crisis. Deze beoordeling kan zowel plaatsvinden in de eigen omgeving van de persoon die het betreft maar ook op een beoordelingslocatie/crisisdienst zelf. Indien sprake is van een acuut psychiatrische crisis, zet de crisisdienst zich in om de patiënt te stabiliseren en zo nodig te behandelen. Dit betreft zorg die geleverd wordt op basis van de Zorgverzekeringswet. Het is een taak van gemeenten om mensen die in een crisissituatie verkeren zonder dat sprake is van een acute psychische aandoening, op te vangen. Er is geen landelijk beeld beschikbaar van het aantal plekken dat gemeenten hiervoor beschikbaar hebben.

Vraag 12

Vindt u ook dat time-out-plekken in voldoende mate aanwezig zouden moeten zijn, zodat echte crisis voorkomen kan worden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u er op sturen dat er meer van deze plekken komen?

Antwoord 12

Conform het regeerakkoord zal ik binnen de bestaande kaders de beschikbaarheid stimuleren van plaatsen voor een tijdelijke opname op eigen verzoek. Met aanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars bespreek ik wat hiervoor nodig is.