Geachte heer, mevrouw,

Op 19 december jl. heeft de Kamer twee moties aangenomen inzake CTP Veldzicht. De motie van het lid Lahlah[[1]](#footnote-1) verzoekt de regering een overgangsperiode van een jaar te hanteren waarin de ggz-sector, gemeenten en financiers in samenspraak met de ministeries van JenV en VWS een plan kunnen opstellen om de nodige kennis en expertise over deze doelgroep voldoende over te kunnen dragen. De tweede motie van de leden Podt en Lahlah[[2]](#footnote-2) verzoekt de regering de overgangsperiode voor het plaatsen van COA-bewoners met een lagere beveiligingsbehoefte dan niveau 3, of geen beveiligingsbehoefte, bij reguliere zorgaanbieders pas te beëindigen en de bedden in Veldzicht pas af te bouwen nadat er met de sector een volwaardig alternatief is gerealiseerd. Middels deze brief informeren wij u over de wijze waarop wij uitvoering geven aan deze moties.

**Opvolging moties**

Naar aanleiding van de aangenomen moties is besloten de overgangsperiode te verlengen. Dit betekent dat met ingang van 1april 2025 de overgangsperiode verruimd wordt naar één jaar tot 1 april 2026. In afstemming met de betrokken partijen, waaronder Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA), de Nederlandse ggz (deNLggz), GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA), CTP Veldzicht, Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en de betrokken ministeries (JenV, AenM en VWS), zijn een aantal afspraken opgesteld ter uitvoering van de moties.

*Inzet bedden Veldzicht*

Gedurende de overgangsperiode blijven bedden in Veldzicht beschikbaar voor de COA-doelgroep.

Voor COA-bewoners die beveiligingsniveau 3 nodig hebben blijven de huidige afspraken vooralsnog gehandhaafd. Zij kunnen direct aanspraak maken op de beschikbare bedden van CTP Veldzicht.

Voor COA-bewoners zonder – of met een lagere beveiligingsbehoefte dan beveiligingsniveau 3 moet door COA, crisisdiensten en GZA in eerste instantie via de reguliere aanmeldingsprocedures worden bezien of er een passende plek beschikbaar is bij een reguliere zorgaanbieder. Indien dit niet het geval is en het verblijf van de COA-bewoner met (aanwijzingen van) psychiatrische problematiek op de opvanglocatie of bij de huidige ggz aanbieder te grote risico’s met zich meebrengt, dan zal CTP Veldzicht deze personen opnemen. Hierbij dient gebruik te worden gemaakt van de door partijen vastgesteld aanmeld- en toeleiding procedure. Over wanneer gebruik gemaakt kan worden van bedden bij Veldzicht en de toeleiding procedure naar de kliniek worden duidelijke afspraken gemaakt tussen de betrokken partijen. Vanuit medisch oogpunt heeft Veldzicht hierbij altijd het eindoordeel. Deze afspraken worden vastgesteld in een interdepartementale stuurgroep (zie hieronder bij ‘sturing’).

Aan de start van de overgangsperiode worden er geen bedden voor COA-bewoners afgebouwd. De bedden bij Veldzicht worden gedurende de overgangsperiode afgebouwd indien uit de monitoring volgt dat afbouw verantwoord en mogelijk is. Een besluit tot afbouw van de bedden wordt in de stuurgroep genomen.

Tijdens de overgangsperiode worden de volgende zaken gemonitord, hiertoe wordt door de projectleider met de betrokken partijen en projectgroep een proces ingericht:

* *Functioneren aanmeld- en plaatsingsprocedure Veldzicht.*

De aanmeld- en plaatsingsprocedure bij Veldzicht wordt gedurende de overgangsperiode getoetst en gemonitord. Zo wordt gekeken of de benodigde informatie welke gevraagd wordt door Veldzicht haalbaar is voor de specialistische ggz, en met name voor de crisisdiensten. Indien nodig wordt deze aangepast. Wanneer er geen mogelijkheden worden gevonden bij andere zorginstellingen, moet plaatsing bij Veldzicht voor de specialistische ggz mogelijk zijn.

* *Opname COA-bewoners in reguliere ggz.*

Daarnaast wordt gemonitord hoe de opname van de COA-bewoners in verschillende regio's binnen het land wordt vormgegeven en ook om welke redenen plaatsing niet lukt. Op deze wijze komen bestaande werkwijzen en leerpunten in beeld en kunnen deze waar mogelijk toegepast worden ter optimalisatie van het plaatsingsproces bij andere zorgaanbieders. Verder kan deze informatie meegenomen worden in het plan van aanpak voor het vinden van alternatieven.

* *Uitstroom COA-bewoners uit Veldzicht.*

Een knelpunt is de doorstroom uit Veldzicht. Voor (nieuw) geplaatste cliënten binnen Veldzicht wordt monitoring ingericht om te beoordelen wat gebeurt als de plaatsing niet meer passend is voor de cliënt. Op deze wijze wordt meer inzicht verkregen op welke wijze een eventuele doorstroom of doorplaatsing naar een meer geschikte zorgvorm kan worden gerealiseerd, zodat de zorg optimaal aansluit bij de behoeften en welzijn van de patiënt.

*Sturing*

Een vrijgesteld projectmanager start per 1 april en stelt binnen 3 maanden een plan van aanpak op ter realisatie van bovengenoemde afspraken en het vinden van alternatieven. Hierbij fungeert het rapport van Significant als input. Daarnaast is de projectmanager verantwoordelijk voor de monitoring zoals hierboven benoemd.

Als opdrachtgever van de projectleider fungeert een stuurgroep bestaande uit het ministerie van J&V, het ministerie van A&M, COA, DJI, deNLggz en het ministerie van VWS.

*Te realiseren resultaat*

Het plan van aanpak heeft als doel dat op 1 april 2026 voldoende alternatieve zorgaanbieders zijn gerealiseerd voor COA-bewoners, voor alle vormen waarin een beveiligingsbehoefte noodzakelijk is, zodat geen COA-vreemdelingen meer in Veldzicht hoeven te worden opgenomen. Het plan van aanpak beschrijft onder meer de mogelijkheden voor verschillende doelgroepen (beschreven in het rapport van Significant) en welke verschillende zorgaanbieders en financiers hierbij betrokken zijn.

Het plan kent de volgende elementen:

* Een gefaseerde afbouw van de bedden voor COA-bewoners. Er zal in eerste instantie worden gekeken naar het realiseren van alternatieve zorg voor de COA-bewoners met een lager beveiligingsbehoefte dan niveau 3.
* Bij het opstellen van het plan streeft de projectmanager er naar dat voor alle beveiligingsniveaus geen COA-vreemdelingen meer worden opgenomen per 1 april 2026, dus ook COA-bewoners met een beveiligingsbehoefte op niveau 3.
* De opbouw van transculturele zorg bij andere zorgaanbieders waarbij CTP Veldzicht ondersteuning biedt met kennis en expertise.
* Het versterken van ambulante zorg voor vreemdelingen waarbij CTP Veldzicht ondersteuning biedt met kennis en expertise.
* In het plan is oog voor de regio’s die sterk afhankelijk zijn van Veldzicht, waaronder de noordelijke regio’s.
* Monitoring zoals eerder benoemd in deze brief.

Na bespreking en vaststelling door de stuurgroep wordt het plan, de aanmeldings- en plaatsingsprocedure en monitoring tevens vastgesteld in een bestuurlijk overleg op DG-niveau. In dit bestuurlijk overleg zijn dezelfde organisaties vertegenwoordigd als in de stuurgroep.

**Ter afsluiting**

Wij werken in goed vertrouwen met alle betrokken partijen toe naar de uitvoering van de moties. Wij zijn blij met de inzet en betrokkenheid die we zien bij de Nederlandse ggz en ggz aanbieders om tot een alternatief zorgaanbod te komen voor de COA doelgroep.

Het uiteindelijke doel is om, in het belang van de doelgroep, passende zorg en ondersteuning te bieden. Wij zijn ervan overtuigd dat de gezamenlijke inzet zal leiden tot het beoogde resultaat.

Met vriendelijke groet,

J. Kox K. Morren

Directeur Sanctie- en Slachtofferbeleid Directeur Regie Migratieketen

1. Kamerstuk 24 587 Nr. 1016 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kamerstuk 24 587 Nr. 1013 [↑](#footnote-ref-2)