

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
101877-100212-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
24 november 2011

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 27 januari 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Veiligheid en Justitie, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Gesthuizen (SP) en Leijten (SP) over het bericht dat er niet naar de zorgen en signalen van familie van de patiënt wordt geluisterd (2011Z24041).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Gesthuizen (SP) en Leijten (SP) over het bericht dat er niet naar de zorgen en signalen van familie van de patiënt wordt geluisterd.
(2011Z24041)

1.

Wat is uw reactie op het bericht dat Ypsilon heeft gezegd dat de zorg onvoldoende doet met signalen van familie en vrienden van schizofrene patiënten?

2.

Klopt het dat familie of vrienden van schizofreniepatiënten nergens terecht kunnen met hun zorgen, ook niet als de patiënt mogelijk een gevaar is voor zijn omgeving? Zo nee, waarom luidt Ypsilon dan de noodklok? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

1 en 2

Signalen van familie en vrienden van schizofreniepatiënten zijn belangrijk en het is zaak dat daarnaar voldoende wordt geluisterd en zoveel mogelijk rekening mee wordt gehouden. Deze naastbetrokkenen hebben diverse mogelijkheden om aan de bel te trekken. In eerste instantie kunnen zij bij de huisarts van de patiënt terecht, die vervolgens voor goede zorg en doorverwijzing kan zorgen. Ook kunnen familie en vrienden terecht bij de meldpunten zorg en overlast van gemeenten¹.

Bij een direct gevaar voor de persoon zelf en/of zijn omgeving kent de huidige wet Bijzondere opnemings psychiatrie ziekenhuizen voldoende aangrijpingspunten om iemand tegen zijn wil op te laten nemen. Er moet dan wel sprake zijn van een causaal verband tussen de psychische stoornis en het gevaar. Ik kan mij voorstellen dat dergelijke situaties lastig kunnen zijn voor betrokkenen, zowel voor familie en vrienden als betrokken zorgverleners. Mocht sprake zijn van een tekortkoming in de zorg dan kan iedereen, ook familie en vrienden, dat melden bij het IGZ loket dat hiervoor beschikbaar is. De IGZ behandelt deze meldingen conform haar "Leidraad Meldingen" van maart 2010. Tenslotte besteedt de IGZ in diverse onderzoeken aandacht aan de betrokkenheid van familie.

3.

Hoe vaak heeft de politie het afgelopen jaar een melding, signaal en/of noodkreet gekregen van familieleden? Wat is met die meldingen gedaan?

Het is niet mogelijk om "signalen c.q. noodkreten van familieleden" uit de politiestructuren te kwantificeren. Voor zover vastleggen van een dergelijk signaal noodzakelijk is voor de uitvoering van de politietaken zal de politie signalen/zorgen van familieleden en vrienden van schizofreniepatiënten bijhouden. Dat kan leiden tot ingrijpen van de politie als bijvoorbeeld de patiënt een gevaar is voor de openbare orde en veiligheid of een strafbaar feit pleegt.

7.

Hoe vaak heeft de politie het afgelopen jaar een melding, signaal en/of noodkreet gekregen van familieleden over een persoon met een wapenvergunning? Wat is met die meldingen gedaan?

¹ Zie bijvoorbeeld: <http://www.meldpuntzorgenoverlast.nl> voor Midden-Holland.

Familieleden en naasten die twijfels hebben over de vraag of een bepaalde verlofhouder een vuurwapen kan worden toevertrouwd, kunnen daarvan te allen tijde melding doen bij de politie. Dat kan desgewenst ook anoniem via de stichting Meld Misdaad Anoniem. Voor de politie zijn dergelijke signalen van groot belang. Wanneer de politie een melding krijgt over problemen rond een verlofhouder, wordt bezien of die problemen dienen te leiden tot het intrekken van het verlof of bijvoorbeeld het tijdelijk vrijwillig in bewaring geven van de wapens.

Er wordt geen centrale registratie bijgehouden van meldingen als in de vraag genoemd.

In de brief van mijn ambtsgenoot van Veiligheid en Justitie van 18 november jongstleden² is gemeld dat jaarlijks 0,3% van de wapenverloven niet wordt verlengd of wordt ingetrokken. De oorzaken hiervoor zijn divers. In enkele gevallen vormen ook meldingen van familieleden daarvoor de aanleiding.

Voor de maatregelen die mijn ambtsgenoot van Veiligheid en Justitie en ik nemen om het stelsel van legaal wapenbezit te versterken, verwijs ik u naar onze brief van 27 oktober jongstleden³ aan uw Kamer. Over de voortgang van deze maatregelen wordt u medio 2012 nader bericht.

4.

Hoe vaak hebben gemeenten het afgelopen jaar een melding, signaal en/of noodkreet gekregen van familieleden? Wat is met die meldingen gedaan?

5.

Hoe vaak hebben woningbouwcorporaties het afgelopen jaar een melding, signaal en/of noodkreet gekregen van familieleden? Wat is met die meldingen gedaan?

6.

Hoe vaak hebben zorginstellingen en/of zorgkantoren het afgelopen jaar een melding, signaal en/of noodkreet gekregen van familieleden? Wat is met die meldingen gedaan?

4,5 en 6

De VNG, het Kenniscentrum Wonen-Zorg van Aedes en Actiz, GGZ-Nederland en Zorgverzekeraars Nederland geven aan dat er geen cijfers bekend zijn over het aantal meldingen, signalen en of noodkreten van familieleden bij gemeenten, woningbouwcorporaties, GGZ-instellingen en zorgkantoren omdat die niet apart worden geregistreerd.

8.

Bent u bereid om, wanneer de antwoorden op de vragen 4, 5, 6 en 7 niet bekend zijn, onderzoek te doen naar hoe verschillende instanties omgaan met meldingen, signalen en noodkreten van familie? Zo ja, wanneer kan dat onderzoek afgerond zijn? Zo nee, waarom niet?

De ontwikkeling van een breed ingevoerd familiebeleid in de GGZ staat nog in de kinderschoenen, maar steeds meer GGZ-instellingen onderkennen het belang om beleid op dit punt te ontwikkelen en tot uitvoering te brengen. Dat duurt echter een aantal jaren. Daarnaast worden methodieken en hulpmiddelen in het kader

² TK 2011–2012, 33 033, nr. 3

³ TK 2011–2012, 33 033, nr. 2.

van preventie en betrokkenheid bij de behandeling ontwikkeld, zoals cursussen psycho-educatie voor familieleden en het werken met de triadekaart. Vanuit het ministerie van VWS is de afgelopen jaren een belangrijke impuls gegeven aan familie betrokkenheid door de landelijke introductie van de familievertrouwenspersoon (fvp). Deze fvp is een vertrouwenspersoon, die familie en vrienden/naasten van GGZ-patiënten bijstaat. Op dit moment beschikken 35 instellingen over een fvp. Daarnaast is ook een landelijke telefonische hulplijn beschikbaar voor familieleden en naasten. Verder overweeg ik om in wetgeving een verplichting voor zorgaanbieders op te nemen om in zorgplannen afspraken vast te leggen over eventuele familiebetrokkenheid. Die afspraak kan overigens ook inhouden dat, indien bijvoorbeeld sprake is van ernstige mishandeling, eventuele familiebetrokkenheid niet gewenst is of daar terughoudend mee wordt omgegaan. In het kader van de aanbieding van de nota naar aanleiding van het verslag en de nota van wijziging van de Wet verplichte GGZ zal de Kamer hierover verder worden geïnformeerd. Gezien bovenstaand ligt een onderzoek niet in de rede. Voor de politie wil ik graag verwijzen naar het antwoord bij vraag 7.

9.

Wat is het probleem met het wetsvoorstel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 32 399)? Waarom kan dit wetsvoorstel niet behandeld worden in de Tweede Kamer? Bent u bereid uw antwoord toe te lichten?

Op 14 februari 2011 is door de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, mede namens de minister van VWS, een brief aan de Kamer verzonden. Hierin staat dat wordt bezien of een andere opzet van de commissie (die de rechter adviseert over onvrijwillige zorg) mogelijk is. Deze brief is mede opgesteld naar aanleiding van het verslag van de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie, waarin vragen zijn gesteld over of de commissie niet leidt tot extra bureaucratie en vertraging⁴. Daaropvolgend is op 13 april 2011 met veldpartijen een andere opzet van de commissie besproken, de 'meervoudige kamer verplichte ggz'. Deze variant werd door alle veldpartijen afgewezen. Gezien dit advies wordt nu gewerkt aan een alternatief voor de commissie met zoveel mogelijk behoud van de oorspronkelijke doelen van het wetsvoorstel, waarbij wordt aangesloten bij de bestaande taakverdeling in het ggz-veld en gemeentelijk domein. Na positief overleg met het veld en financiële dekking zullen door de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de minister van VWS een nota van wijziging en de nota naar aanleiding van het verslag aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal worden verstuurd. Ik verwacht dat dit voor de zomer zal plaatsvinden.

1) <http://www.westonline.nl/nieuws/zorg-doet-te-weinig-met-signalen-familie>

⁴ TK, 2009-2010, 32 399, nr. 6, Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg), vastgesteld op 22 november 2010.