

## Ggz / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie

Aan de orde is het **tweeminutendebat Ggz / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie (CD d.d. 11/05)**.

### De voorzitter:

We hebben niet alleen de minister, maar ook de staatssecretaris even binnen. Hoog bezoek.

Aan de orde is thans het tweeminutendebat Ggz / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie. Het commissiedebat vond plaats op 11 mei jongstleden. We hebben zeven sprekers van de zijde van de Kamer, de eerste is mevrouw Westerveld van de fractie van GroenLinks. Het woord is aan haar.



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Terwijl heel erg veel mensen wachten op een goede behandeling in de ggz, sluit er een aantal specialistische instellingen. Dat is funest voor deze mensen, die soms al maandenlang op wachtlijsten staan, die echt hulp nodig hebben, die er misschien ook over een paar weken of maanden niet meer zijn als ze niet de juiste behandeling krijgen.

Voorzitter. Ik vind dat iemand hiervoor de verantwoordelijkheid moet pakken. Wat we nu zien in ons zorglandschap, is dat het zo georganiseerd is dat iedereen naar elkaar kan wijzen. Dat verzekeraars naar de NZa, naar de instellingen of naar de minister kunnen wijzen, terwijl er net zo hard weer terug wordt gewezen. Dan klopt er iets niet aan je stelsel. Ik wil de minister vragen hoe zij dat ziet. Is zij het met mij eens dat iemand hier eindverantwoordelijk voor moet zijn, dat er iemand moet zijn die we verantwoordelijk kunnen houden? Ik vind ook dat dat de minister zou moeten zijn; dat wij hier in de Kamer de minister uiteindelijk verantwoordelijk kunnen houden voor het functioneren van het stelsel.

Voorzitter. Vanochtend werd ons door een aantal mensen een petitie overhandigd. Ze zitten ook op de tribune. Ik wil een motie indienen, die gaat over het behoud van een aantal specialistische instellingen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de afgelopen maanden verschillende ggz-instellingen of afdelingen binnen ggz-instellingen hebben moeten sluiten of bedden hebben moeten afbouwen;

constaterende dat dit voor veel onrust heeft gezorgd bij zowel personeel als cliënten en dat voor veel cliënten geen goede continuïteit van zorg gewaarborgd kan worden, mede door de lange wachtlijsten in de ggz;

constaterende dat de minister stelselverantwoordelijk is voor de ggz;

overwegende dat de Nederlandse Zorgautoriteit op dit moment de casuïstiek rondom de sluitingen analyseert en voor de zomer hierover de minister bericht;

verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat geen enkele ggz-instelling sluit tot de NZa klaar is met de analyse naar de sluitingen en er daardoor meer duidelijk wordt over wat er aan de hand is;

verzoekt de regering tevens om als stelselverantwoordelijke overzicht te houden zodat er voldoende plekken zijn voor elk type ggz-zorg, dus ook specialistische zorg met een bovenregionale functie, en in te grijpen bij een sluiting als dit ervoor zorgt dat het zorgaanbod hiervoor kleiner wordt of totaal verdwijnt,

en gaat over tot de orde van de dag.

### De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Hijink en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 611 (25424).

Dank u wel. Dan de heer Raemakers van de fractie van D66.



De heer **Raemakers** (D66):

Voorzitter. We hebben een goed debat gehad over belangrijke onderwerpen. Het is zorgelijk dat de afgelopen tijd een aantal ggz-instellingen zijn gesloten. Daarom is het goed dat de minister heeft toegezegd hier aan de voorkant scherper op toe te zien. We moeten nieuwe sluitingen zien te voorkomen. Met veel belangstelling en urgentie wachten we de stappen van de minister af.

We hebben het in het debat ook gehad over wachtlijsten, een doorn in ieders oog. In dat kader heb ik nog de volgende motie.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister in het commissiedebat heeft aangegeven nog geen pasklare oplossing te hebben voor het probleem van patiënten die in een nieuwe wachtrij moeten plaatsnemen, bijvoorbeeld als ze door instelling A worden doorverwezen naar B omdat instelling A geen passend aanbod blijkt te hebben;

constaterende dat de minister in ieder geval heeft toegezegd hierover in overleg te treden met de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie;

constaterende dat juist voor deze problematiek transfermechanismen in werking zijn gesteld, waaronder regionale overleg- of transfertafels en waar nodig de bovenregionale hoogcomplexere zorgtafels, maar dat die nog niet in alle regio's voldoende zijn geactiveerd;

verzoekt de regering met betrokken partijen in gesprek te gaan over hoe de transfermechanismen beter kunnen gaan functioneren, en de Kamer hierover in de zomer te informeren;

verzoekt de regering om in het Integraal Zorgakkoord in te zetten op afspraken op betere triage en diagnosestelling aan de voorkant om te voorkomen dat mensen in de verkeerde wachtrij komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Raemakers.

Zij krijgt nr. 612 (25424).

Dank u wel. Dan mevrouw Van den Berg van de fractie van het CDA.



**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister dat zij aan de gang gaat met schijnzelfstandigheid van zzp'ers en ook met de avond-, nacht- en weekenddiensten. Het CDA bepleit al langer dat er wat gedaan wordt aan de enorme wachtlijsten en ook dat de minister meer regie neemt op de hoogcomplexe en specialistische ggz. Daarom heb ik twee moties.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er lange wachtlijsten in de ggz zijn, onder andere door de vele vacatures;

overwegende de aangenomen motie-Diertens c.s. over de inzet van ervaringsdeskundigen (25424, nr. 511);

overwegende dat het mogelijk is dat een declarabel consult wordt geregistreerd door ervaringsdeskundigen maar dat ervaringsdeskundigen nog amper worden ingezet;

overwegende dat de Vereniging van Ervaringsdeskundigen bezig is met een kwaliteitsstatuut, een beroepsregister en opleidingskaders;

verzoekt de regering de mogelijkheid van betaalde ervaringsdeskundigen verder onder de aandacht te brengen;

verzoekt de regering te onderzoeken wat de redenen zijn dat deze vooralsnog amper worden ingezet,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg, Raemakers, Den Haan en De Neef.

Zij krijgt nr. 613 (25424).

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Voorzitter. Ik zei het net al: wij bepleiten al langer dat de minister meer regie neemt op hoogcomplexe zorg en specialistische ggz om te zorgen dat mensen de goede zorg krijgen. Daarom de volgende motie.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorginkoopmarkt met afspraken tussen aanbieders en verzekeraars juist voor dit cruciale en specifieke zorgaanbod onvoldoende lijkt te functioneren met het oog op het garanderen van de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van de ggz-zorg;

constaterende dat de regering in de discussienota Zorgland-schap ggz uit 2021 stelt dat de afbouw van bedden in de ggz een grens kent en dat voldoende klinische capaciteit beschikbaar moet blijven voor degenen die baat hebben bij desbetreffende zorg of daar baat bij kunnen hebben;

verzoekt de regering om gezamenlijk met de veldpartijen te komen tot structurele monitoring van het zorgaanbod met het oog op de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van de zorg, waarbij gedacht kan worden aan een "zorgeffectrapportage" om de effecten van een opheffing of inkrimping van een afdeling op het aanbod en de capaciteit in kaart te brengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en De Neef.

Zij krijgt nr. 614 (25424).

Heel goed. Dank u wel. Mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid ziet af van haar spreektijd. Dan de heer De Neef van de fractie van de VVD.



**De heer De Neef (VVD):**

Dank, voorzitter. Ik heb zelf geen moties, maar wil vanaf hier de bewindspersonen danken voor hun antwoorden in het commissiedebat. Het is goed dat zowel de korte als de lange termijn is aangestipt. De VVD is benieuwd hoe vaak de minister een aantal sporten van de escalatieladder zal afdalen om knopen door te hakken.

De VVD kijkt ook uit naar de plannen omtrent suïcidepreventie. Ik ben het zeer eens met de heer Van der Staaij, die in het debat zei dat dit breder getrokken moet worden. Het doet me deugd dat de staatssecretaris aangeeft dat dit allemaal in de aanpak mentale gezondheid in de derde landelijke agenda samen gaat komen. Ik vraag me af of de staatssecretaris kan toezeggen dat 113 Zelfmoordpreventie hierbij betrokken wordt.

Tot slot. Wij hadden vandaag de petitieaanbieding. Ik vroeg mij af of de initiatiefnemers, met wie wij vandaag gesproken

hebben, ook in contact staan met de minister in aanloop naar het Integraal Zorgakkoord en de toekomstagenda ggz.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan mevrouw Van der Plas van de fractie van BBB.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Dank u wel, voorzitter. Een speciaal welkom aan de mensen die de petitie hebben uitgereikt, die uiteraard een zeer groot hart hebben voor de ggz en de specialistische ggz in het bijzonder.

Ik heb het in het debat al een keer gezegd en ik zeg het hier nog maar een keer: we weten gewoon dat er mensen een einde aan hun leven gaan maken als die specialistische ggz voor hen ophoudt. Dat weten we. Als we zouden weten dat de voorzitter zo meteen een been zou breken, zou iedereen er iets aan doen om dat te voorkomen. Althans, daar ga ik vanuit. We moeten dit ook voorkomen. We weten dit. Twee moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er steeds meer Centra voor Psychotherapie moeten sluiten, onder meer uit kostenoverwegingen;

overwegende dat hierdoor steeds meer mensen op een (te lange) wachtlijst komen en niet de zorg krijgen die ze dringend nodig hebben;

overwegende dat voor veel mensen met complexe psychische problemen het Centrum voor Psychotherapie de laatste strohalm is na alle behandeltrajecten al te zijn doorlopen;

overwegende dat de juiste specialistische hulp voor veel van deze mensen een laatste kans op leven is;

verzoekt de regering om alles op alles te zetten en in gesprek te gaan met de zorgaanbieders om te komen tot een oplossing, zodat de Centra voor Psychotherapie open kunnen blijven en levens kunnen worden gered;

verzoekt de regering om erop toe te zien dat tot die tijd CvP's niet worden gesloten,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 615 (25424).

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

De tweede motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er steeds meer Centra voor Psychotherapie moeten sluiten, onder meer uit kostenoverwegingen;

constaterende dat medewerkers van het Centrum voor Psychotherapie in Lunteren plannen hebben om zelf de kliniek te kopen en de specialistische ggz-zorg zo te verzelfstandigen;

overwegende dat de juiste specialistische ggz-hulp voor veel mensen een laatste kans op leven is;

verzoekt de regering om de medewerkers van het CvP in Lunteren te ondersteunen bij hun plannen en zorgverzekeraars op te roepen ook medewerking te verlenen, zodat het CvP in Lunteren mogelijk open kan blijven en levens kunnen worden gered, en tot die tijd er samen met de zorgverzekeraars voor te zorgen dat het CvP in Lunteren tot nader order open kan blijven,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 616 (25424).

Heel goed. Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de heer Hijink van de fractie van de SP.

**De heer Hijink (SP):**

Dank u wel, voorzitter. De problemen zijn al jaren enorm. De wachtlijsten zijn enorm. De roep om daar eindelijk eens wat aan te doen, horen we al een hele lange tijd. Ik heb het dan natuurlijk over de wachttijden op Schiphol. Vanuit het kabinet wordt gezegd: het is een grove schande en het is zaak dat dit voor de zomer wordt opgelost. Ik zou van dit kabinet graag dezelfde stoere taal willen horen als het over de ggz gaat, over de mensen die al jaren niet de behandeling krijgen die ze nodig hebben, en over de concurrentie, de marktwerking en de bureaucratie. De mensen die in de ggz werken worden daar knettergek van, maar het wordt niet opgelost. Het wordt maar niet opgelost.

Ik denk dat mevrouw Van der Plas gelijk heeft dat dat uiteindelijk ten koste gaat van de levens van mensen die nu specialistische ggz-zorg nodig hebben. Ik wil de minister vragen om met voorstellen te komen die die problemen eindelijk een keer gaan oplossen. Investeer voldoende, haal de marktwerking en concurrentie eruit en zorg ervoor dat een lichte behandeling niet lonender is voor een organisatie dan hele specialistische zorg, want dat is natuurlijk wat er aan de hand is. Het marktdenken moet eruit. De SP heeft dat al heel vaak voorgesteld. Ik benadruk het nu opnieuw.

Ik wil afsluiten met de motie die mevrouw Westerveld heeft ingediend. Ik heb die meegetekend, niet omdat ik denk dat dat de oplossing voor alles is, maar omdat het een oproep

is om te stoppen met het sluiten van ggz-instellingen en het sluiten van afdelingen. Daarmee willen we juist voorkomen dat de mensen die het hard nodig hebben, nog verder in de problemen komen. Maar in the end zal er heel veel meer moeten gebeuren. Ik hoop dat de minister ook daarin stappen wil gaan zetten en de verkeerde prikkels eruit haalt, die ervoor zorgen dat onze ggz in zulke zware problemen zit.

Dank, voorzitter.

**De voorzitter:**

Heel goed. Dank u wel. Dit was de termijn van de Kamer. Ik schors voor zeven minuten en dan gaan we luisteren naar de antwoorden van de minister dan wel de staatssecretaris.

De vergadering wordt van 16.51 uur tot 17.00 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Het woord is aan de minister.



**Minister Helder:**

Dank u wel, voorzitter. De motie op stuk nr. 611 van mevrouw Westerveld verzoekt de regering ervoor te zorgen dat geen enkele ggz-instelling dichtgaat tot de NZa klaar is met het onderzoek. Ik heb alle begrip voor de oproep van mevrouw Westerveld, maar in het debat heb ik duidelijk aangegeven dat we een verantwoordelijkheidsverdeling hebben in de zorg. Het is niet aan mij om in te grijpen in het behandel aanbod of indien instellingen voornemens hebben om locaties te sluiten. Maar, zoals eerder in het debat aangegeven, neem ik mijn verantwoordelijkheid. In lijn met en via het stelsel neem ik mijn stelselverantwoordelijkheid. Absoluut, daar loop ik niet voor weg.

Voor mij houdt dat in dat de toezichthouders, NZa en IGJ, in eerste instantie aan zet zijn als de continuïteit of de kwaliteit in het geding zijn, maar ook dat ik bestuurders en verzekeraars direct aanspreek op hun verantwoordelijkheid voor patiënten. Ik wil en kan niet — dat vraagt u van mij — op de stoel van de individuele bestuurders van instellingen gaan zitten. Net zomin als ik op de stoel van een arts zou willen zitten, moet ik als minister ook niet op de stoel van een zorgbestuurder gaan zitten, denk ik. Bestuurders beschikken over meer informatie om gefundeerde keuzes te maken en kennen de context ook waarbinnen ze die keuzes maken. In de basis moet ik dus ook kunnen vertrouwen op hun oordeelsvorming, maar ik wil wel aanvullende stappen nemen om zorgbestuurders in overleg met verzekeraars de juiste keuzes te laten maken. Ik wil hun vragen om rekenschap te geven van de gevolgen van hun keuzes voor zowel het landelijke als het regionale ggz-aanbod. Dat kunnen ze doen op basis van de uitkomsten van de eerder toegezegde verkenning naar de specialistische ggz en het unieke aanbod en de landelijke functie daarvan.

Ik begrijp dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars, mede naar aanleiding van het commissiedebat dat we met elkaar hebben gevoerd, zelf ook aanvullende stappen nemen om meer grip te krijgen op het klinisch behandel aanbod. Daarbij brengen ze alle bedden — zo heet dat in Nederland — in kaart om scherper zicht te krijgen op het zorgaanbod. Ik zal daarop toezien. Ik zal ook de toezichthouders vragen

om op basis van die informatie hun rol meer risicogericht in te vullen. Ik kan natuurlijk niet altijd voorkomen dat er in de toekomst toch beslissingen door bestuurders genomen moeten worden. Er moet dan op worden toegezien dat patiënten niet de dupe worden van beslissingen die leiden tot onwenselijke situaties wat betreft de continuïteit en de kwaliteit van zorg.

Naast zorgvuldige besluitvorming is het cruciaal dat patiënten, zorgverleners en naasten goed en op tijd worden meegenomen, zowel in de besluitvorming als in de communicatie daarover. Daarom voer ik gesprekken met vertegenwoordigers van patiënten en naasten over wat zij daarvoor nodig hebben, in aanvulling op de reeds beschikbare informatie van de IGJ en de NZa. Zo doe ik, vanuit mijn rol en verantwoordelijkheid voor het stelsel, wat nodig is om de continuïteit van zorg voor patiënten beter te borgen.

**De voorzitter:**

U weet de spanning wel op te drijven. Ik wil nog even horen wat uw appreciatie is van de motie.

**Minister Helder:**

Ik kan niet anders dan de motie ontraden.

**De voorzitter:**

Dat vreesde ik al. Mevrouw Westerveld, kort en puntig graag.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Dat was mij al duidelijk. De minister heeft het over gesprekken, toekomstscenario's en verkenningen, maar wat schieten mensen die nu op de wachtlijst staan daarmee op? We weten namelijk dat de wachtlijsten oplopen en dat mensen nu geen zorg kunnen krijgen. Daarom sprak ik de minister aan op haar rol; ik deed dat niet als enige. Ik vind namelijk dat er dan iemand moet ingrijpen. Dan hebben we niets aan toekomstscenario's, aan gesprekken of aan hoe het straks beter kan. Er moet nu wat gebeuren.

**Minister Helder:**

Er gebeurt nu ook wat. Het lastige daarvan is natuurlijk dat een aantal maatregelen als het gaat om de wachtlijsten pas kort in werking zijn. Die zijn dit jaar pas in werking gekomen. Ook het transfermechanisme loopt nu in de praktijk. De regiobeelden lopen nu in de praktijk. Ik heb de NZa aangespoord om ook deze additionele analyse te doen. Op basis daarvan kan ik handelen. Dat is iets anders dan dat ik nu op de stoel van de zorgbestuurder ga zitten en het werk daar ga overnemen. Ik moet dat vanuit mijn stelselverantwoordelijkheid met deze partijen doen. Ik ga helemaal met u mee in de redenering dat dat misschien niet voldoende is voor de mensen die nu op de wachtlijst staan, maar we moeten er ook voor zorgen dat de mechanismen die we in werking hebben gezet en die we op hun plek hebben gebracht, hun werk kunnen doen.

**De voorzitter:**

Over twintig seconden geleden moet het volgende debat beginnen, dus ik zou er graag korter er puntiger doorheen

willen gaan. Moet u echt een vervolgvraag stellen, mevrouw Westerveld?

**Mevrouw Westerveld** (GroenLinks):

Ja, voorzitter, want dit is wel de kern. De minister zegt: ik begrijp dat het voor mensen die op de wachtlijst staan misschien niet voldoende is. Als we zien dat het stelsel faalt, dan is er toch iemand verantwoordelijk? Dan moet er toch iemand zeggen: nee, deze instellingen sluiten we niet, want mensen staan op de wachtlijst en misschien overleven ze dat niet? Daar moet toch iemand op aan te spreken zijn? Dát is waarom ik de minister vraag om nú in te grijpen, om niet te wachten op toekomstbeelden en iets wat we straks misschien beter gaan doen. Zij moet nu ingrijpen om te voorkomen dat specialistische instellingen gaan sluiten. Wie kunnen we daarop aanspreken?

**Minister Helder:**

We kunnen het hele commissiedebat over gaan doen, maar dat wil ik niet. Ik wil het ook graag puntig houden. Ik heb geprobeerd een aantal keren uit te leggen dat ik mijn rol daarin pak, dat ik mijn rol daarin ook actief pak, dat ik ook echt, letterlijk en figuurlijk, volgende week ernaartoe ga. Volgende week spreek ik ook met de mensen van Red De GGZ. Maar ik doe dit wel vanuit de stelselverantwoordelijkheid die ik heb, mét de partijen die in het stelsel actief zijn en die er heel druk mee bezig zijn om te proberen dit te verbeteren. Daar zie ik op toe, daar werk ik actief aan mee. Dat is wat ik doe. En daar ben ik inderdaad verantwoordelijk voor. Daar heeft u gelijk in.

**De voorzitter:**

Ik hoop dat de minister kort en puntig door de volgende moties kan gaan.

**Minister Helder:**

Ik doe mijn best, voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 612 van de heer Raemakers. Wat mij betreft krijgt die oordeel Kamer. Ik zal dat dan niet verder toelichten?

**De voorzitter:**

Nee.

**Minister Helder:**

Nee. Oké.

Dan de motie op stuk nr. 613 van mevrouw Van den Berg over het stimuleren van ervaringsdeskundigheid. Oordeel Kamer. Daar heb ik helaas wel een toelichting bij, voorzitter. Het is oordeel Kamer als de motie zo gelezen kan worden dat onderzocht gaat worden in welke mate de mogelijkheden in het zorgprestatie-model om consulten te declareren worden gebruikt. Ervaringsdeskundigen kunnen nu al gedeclareerd worden met opleidingsniveau 6, en ook met opleidingsniveau 5. Door de Vereniging van Ervaringsdeskundigen zijn daarnaast een kwaliteitsstatuut, een beroepenregister en opleidingskaders ontwikkeld om de beroepsgroep verder te professionaliseren. Mijn voorstel is om dat te monitoren. Daarnaast worden nog wat andere

dingen gedaan. Daarna kunnen we bekijken wat er eventueel nog verder nodig is.

**De voorzitter:**

Mevrouw Van den Berg knikt ja.

**Minister Helder:**

Oké.

Dan de motie op stuk nr. 614. Deze is van mevrouw Van den Berg en de heer De Neef. Wat mij betreft krijgt deze motie oordeel Kamer, indien de monitoring over de zorgfetrapportage van toepassing is op uniek specialistisch aanbod met een landelijke functie.

**De voorzitter:**

Zij knikt nogmaals ja.

**Minister Helder:**

Dan de motie van mevrouw Van der Plas, die op stuk nr. 615, over het openhouden van de Centra voor Psychotherapie. Ik heb in het antwoord op mevrouw Westerveld geprobeerd mijn rol toe te lichten. Wat mij betreft heeft dat dezelfde strekking als de motie. Ik kan de motie helaas niet anders dan ontraden, maar ik hoor uw appel. Dat zeg ik nog eens even nadrukkelijk: ik hoor uw appel. U kunt ervan op aan, net zoals ik tegen mevrouw Westerveld heb gezegd, dat ik actief mijn rol pak om contact op te nemen met besturen. Daarom ga ik volgende week ook naar Eikenboom en spreek ik ook met Red de GGZ. Ik pak daar een actieve rol in.

Dan heb ik nog de motie op stuk nr. 616, over de steun aan medewerkers van het Centrum voor Psychotherapie. Het is niet ongewoon dat er een doorstartmogelijkheid is als een zorgorganisatie stopt. Als er mogelijkheden zijn om dat te doen met de medewerkers, dan ben ik zeker bereid om daar ook naar te kijken. Dat is iets anders dan dat ik toezeg dat we het zodanig ondersteunen dat het ook gaat lukken, maar ik ben zeker bereid om dat te laten onderzoeken en daar contact over te hebben. Dat kan ik mevrouw Van der Plas toezeggen, maar ik kan niet anders dan de motie ontraden.

**De voorzitter:**

Helder. Mevrouw Van der Plas, kort.

**Mevrouw Van der Plas** (BBB):

Een korte vraag over de motie op stuk nr. 615. Kan de minister ons volgende week, of in ieder geval als die gesprekken zijn geweest, informeren over de voortgang daarvan? Het is net als wat mevrouw Westerveld aangeeft: de mensen die nu hulp nodig hebben, hebben gewoon nu hulp nodig. Zij hebben nu hulp nodig en hebben niks aan langdurige gesprekken zonder te weten wat er allemaal gebeurt. Wellicht kan de minister ons erover informeren wat er uit die gesprekken is gekomen en wat verder de inzet is.

**Minister Helder:**

Er wordt gedaan alsof gesprekken een middel zijn dat er helemaal niet toe doet, maar het gaat in dit soort gesprekken vaak om aandacht en dat er wordt gekeken hoe het dan wel moet. Ik kan toezeggen dat ik u erover bericht als we die gesprekken hebben gevoerd.

**De voorzitter:**

Prima. Dan was er nog een vraag voor de staatssecretaris.



**Staatssecretaris Van Ooijen:**

Dank u wel, voorzitter. Er was een vraag van de VVD-fractie om 113 te betrekken bij de Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie en de aanpak mentale gezondheid. Allereerst over de derde landelijke agenda. Ik faciliteer inderdaad de Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie, waarbij inmiddels 50 partijen zijn aangesloten. 113 coördineert dit proces. Ten aanzien van de aanpak mentale gezondheid hebben we de borging van 113 nu nog niet gerealiseerd, maar dit punt zal ik meenemen. Het is een toezegging aan de heer De Neef om 113 mee te nemen in de aanpak mentale gezondheid, die ik u binnenkort doe toekomen.

Dat was het, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank aan de beide bewindspersonen voor hun aanwezigheid en toelichting van vandaag.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Dinsdag stemmen wij over de moties. Tot zover dit debat.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.