

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](http://www.rijksoverheid.nl)

**Ons kenmerk**  
3792813-1063279-LZ

**Bijlagen**  
1

**Datum document**  
15 maart 2024

Datum 26 april 2024  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister voor Rechtsbescherming, de antwoorden op de vragen van de leden Van Nispen en Dobbe (beiden SP) over het bericht 'Rechter gefrustreerd: klinieken willen verward persoon niet opnemen' (2024Z04392).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Conny Helder

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

Antwoorden op Kamervragen van de leden Van Nispen en Dobbe (beiden SP) over het bericht 'Rechter gefrustreerd: klinieken willen verward persoon niet opnemen' (2024Z04392, ingezonden d.d. 15 maart 2024).

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht 'Rechter gefrustreerd: klinieken willen verward persoon niet opnemen'?

#### Antwoord vraag 1

Het is in het belang van meneer zelf dat hij goede zorg krijgt die bij zijn complexe zorgbehoefte aansluit. Daarnaast is het in het algemeen belang dat meneer op de juiste, veilige plek wordt opgenomen. Inmiddels is een plek gevonden voor meneer en is hij met ingang van 29 maart 2024 opgenomen. Het is niet wenselijk dat dit niet tijdig gebeurt en dat het veel tijd kost een passende plek te vinden.

In mijn brief over Langdurig klinisch verblijf (28 maart 2024) licht ik toe hoe het ministerie van VWS omgaat met deze casuïstiek.<sup>1</sup> Het betreft jaarlijks honderden individuele gevallen in de langdurige zorg. Het ministerie van VWS en in sommige gevallen het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), denkt en werkt in dit soort casuïstiek op verzoek mee met zorgaanbieders, zorgfinanciers en cliëntvertegenwoordigers bij het zoeken naar een passende plek in de reguliere zorg. Vanuit die casuïstiek ken ik ook de uitdagingen voor zorgaanbieders, hulpverleners en zorginkopers rondom zorgplekken met (een zekere mate van) beveiliging. Het (tijdig) vinden van een passend (langdurige) zorgplek voor mensen die soms extra beveiliging nodig hebben is veelal niet eenvoudig. Het gaat om een doelgroep met een complexe zorg en beveiligingsvraag. Er is vaak sprake van gedragsproblematiek, een verstandelijke beperking, problemen op het terrein van psychiatrie, verslavingsproblematiek en vaak een combinatie daarvan. Bijna altijd is het nodig om voor deze mensen een plek op maat te creëren, gegeven de veelal unieke combinaties van problematiek. Dat maakt het ook vrijwel onmogelijk om passende zorgplekken voor deze doelgroep 'op voorraad' beschikbaar te hebben.

Als we naar deze specifieke cliënt kijken dan blijkt uit de gepubliceerde rechterlijke uitspraak van 23 februari 2024 dat de meneer waar het hier over gaat, een verstandelijke beperking heeft, een verleden van geweldsfeiten heeft en agressie naar anderen toe vertoont.<sup>2</sup> Hij heeft daarom voor langere tijd beveiligde zorg nodig op de grens van de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg. Dat beeld past naadloos bij de doelgroep die ik hierboven benoem, waarbij dus ook voor deze meneer geldt dat we een plek op maat moeten creëren. Dat vergt helaas tijd, aangezien het vaak gaat om een nieuwe combinatie van specifieke kenmerken.

#### Vraag 2

Bent u het ermee eens dat het zeer onwenselijk en zelfs gevaarlijk zou zijn als de persoon in kwestie op straat zou komen te staan omdat er geen behandelplek voor hem kan worden gevonden?

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2023-2024, 34 104, nr. 404

<sup>2</sup> ECLI:NL:RBGEL:2024:1195

Antwoord vraag 2

Ja, deze meneer heeft een passende zorgplek nodig met een bepaalde mate van beveiliging. Ik vind het onwenselijk dat voor een groep mensen die zeer complexe zorg nodig heeft, met een bepaalde mate van beveiliging, op dit moment onvoldoende passend aanbod is. In mijn antwoord op vraag 8 ga ik in op welke actie er is ingezet om een plek voor meneer te vinden.

Vraag 3

Hoeveel vaker komt het voor dat mensen bij wie de rechtbank een zorgmachtiging heeft opgelegd op straat komen te staan, omdat er geen behandelplek voor hen beschikbaar is?

Antwoord vraag 3

Aan de meneer waar het in deze casus om gaat is een rechterlijke machtiging onder de Wet zorg en dwang (Wzd) verleend. Uit de cijfers die ik van het OM heb ontvangen blijkt dat in het jaar 2023 er 14 keer een rechterlijke machtiging voor opname en verblijf onder de Wet zorg en dwang is afgegeven door de strafrechter. Uit de beschikbare gegevens is verder niet op te maken of voor deze personen steeds tijdig een behandelplek gevonden kon worden. Voor zover ons bekend wordt die informatie ook niet geregistreerd. Uit de ons bekende casuïstiek weten we dat er van begin af aan intensief gezocht moet worden naar een passende plek, met grote inzet van alle betrokken partijen (zoals zorgaanbieders, justitiële keten, zorg- en veiligheidshuizen, zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars en de ministeries van J&V en VWS). Veelal lukt het dan om toch nog die plek te vinden of te creëren.

Vraag 4

Hoe reageert u op de uitspraken van de Rechtbank in Zutphen dat de Wet zorg en dwang op dit punt niet werkt? 2) In hoeverre is een wijziging van deze wet volgens u noodzakelijk om deze problematiek op te lossen?

Antwoord vraag 4

De Rechtbank Zutphen stelt dat de Wet zorg en dwang deels niet werkt omdat instellingen niet gedwongen kunnen worden om iemand op te nemen en omdat er regie door een (overheids)instantie ontbreekt. De rechtbank acht dit zorgelijk, vanwege het individuele belang van meneer en ook vanwege het algemene belang van beveiliging van de samenleving.

Het klopt dat (private) zorginstellingen in de reguliere zorg niet gedwongen kunnen worden om iemand op te nemen.

In gevallen als het onderhavige, speelt dat het lastig is om cliënten met een complexe zorgvraag die een bepaalde mate van beveiliging nodig hebben te plaatsen. Ik zie dat ook. Dat dit lastig is, blijkt eveneens uit de wetsevaluaties van art. 2.3 Wet forensische zorg en de Wet verplichte ggz en de Wzd.<sup>3</sup> Daarin wordt onder andere geadviseerd om de afstemming en de coördinatie rondom de plaatsing van cliënten met een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf van de strafrechter te verbeteren.

---

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2021-2022, 25 424, nr. 622

Voor het verbeteren van het opnameproces voor deze complexe doelgroep moet echter niet alleen worden gekeken naar de wet. Het is vooral van belang dat er voldoende passend (beveiligd) zorgaanbod wordt gecreëerd voor cliënten met complexe problematiek en voor wie de Wzd passend is. In mijn eerdergenoemde brief over langdurig klinisch verblijf heb ik aangekondigd welke stappen ik zet om meer zorgaanbod te creëren. Daarnaast is het belangrijk dat de reguliere zorg beter wordt toegerust op de complexe doelgroep, voor zover die daar op haar plaats is, en dat de aansluiting tussen de forensische zorg en de reguliere zorg wordt verbeterd. Om dat te realiseren, ontwikkel ik samen met de minister voor Rechtsbescherming een breed pakket aan maatregelen, dat ik neer zal leggen in een werkagenda. Voor de zomer stuur ik uw Kamer een brief met daarin de uitwerking van de werkagenda. De beleidsreactie op de evaluatie van artikel 2.3 Wfz is hier onderdeel van. Deze brief is toegezegd tijdens het commissiedebat gevangeniswezen en tbs van 15 februari jongstleden.

#### Vraag 5

Hoe reageert u op de uitspraken van de Rechtbank in Zutphen dat de verblijfsstatus en de daaraan gerelateerde financieringsproblemen als oorzaak worden genoemd voor de niet-plaatsing van de persoon in kwestie? Welke maatregelen zijn volgens u nodig om dit probleem op te lossen?

#### Antwoord vraag 5

Uit de rechterlijke uitspraak van 23 februari 2024 blijkt dat de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) de verblijfsvergunning van meneer heeft ingetrokken en dat het hoger beroep hiertegen nog loopt. Dit betekent dat meneer op dit moment niet rechtmatig in Nederland verblijft.

De regelgeving voorziet overigens in de financiering van zorg voor onrechtmatig in Nederland verblijvende vreemdelingen. Financiering van medisch noodzakelijke zorg kan door een instelling bij het CAK worden gedeclareerd op grond van art. 122a van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Vergoed worden zorg of overige diensten als bedoeld in artikel 11 van de Zvw of artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg.

#### Vraag 6

Wat zegt dit nu over het zorgstelsel dat een gevaarlijk persoon moeilijk te plaatsen is omdat een zorgaanbieder daar alleen maar last van heeft en dit financieel niet interessant is? Wat zegt dit over de gebrekkige aansluiting tussen onze stelsels van straf en zorg? Welke fundamentele veranderingen zijn daarin volgens u nodig?

#### Antwoord vraag 6

Er is een groep mensen die zeer complexe zorg nodig heeft met een passende mate van beveiliging. Dat er voor deze groep mensen op dit moment onvoldoende passend aanbod is, vind ik onwenselijk. Daarom werk ik aan een breed pakket van maatregelen.

Ik heb uw Kamer reeds een brief over langdurig klinisch verblijf toegestuurd<sup>4</sup>. Voor de zomer zal ik uw Kamer informeren over de werkagenda, die de aansluiting tussen de reguliere zorg en forensische zorg moet verbeteren (zie ook mijn antwoord op vraag 4).

---

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2023-2024, 34 104, nr. 404

#### Vraag 7

In hoeverre heeft het feit dat het niet lukt een passende plek te vinden voor een persoon bij wie de rechtbank een zorgmachtiging heeft opgelegd te maken met tekortschietende budgetten en/of tarieven en doorgevoerde bezuinigingen?

#### Antwoord vraag 7

Zie het antwoord op vraag 5.

Uit de informatie die ik tot mijn beschikking heb over deze casus blijkt dat het vinden van een geschikte plek voor meneer moeilijk is omdat hij een zeer complexe zorgvraag heeft en dat de plekken waar hij passende (beveiligde) zorg kan ontvangen schaars zijn en op maat moeten worden gemaakt voor de veelal unieke zorgbehoeften van deze cliënten. Financiële overwegingen speelden, voor zover mij bekend, geen rol.

#### Vraag 8

Welke stappen worden er gezet om ervoor te zorgen dat de persoon in kwestie niet op straat komt te staan, maar alsnog een passende behandelplek krijgt?

#### Antwoord vraag 8

Om voor de meneer in deze kwestie een passende plek te vinden, was en is maatwerk nodig en daarvoor vindt formeel overleg plaats tussen vertegenwoordigers van het ministerie van JenV en VWS, de IND, DJI, het COA het CIZ en zorgaanbieders. Over deze casus is in 2023 en 2024 een aantal keren overleg gevoerd. Alle zorginhoudelijke, juridische en overige knelpunten worden bij dit soort overleggen in kaart gebracht en per knelpunt wordt naar oplossingen gezocht totdat uiteindelijk de best passende plek is gevonden. Zo ook in deze casus. Alle betrokken organisaties spannen zich tot het uiterste in om plaatsing op de best passende plek te realiseren. Inmiddels is het gelukt om voor de meneer in kwestie een plek te realiseren.

Met alle betrokken organisaties zetten we ons er met veel inzet gezamenlijk voor in zulke oplossingen zo tijdig mogelijk te realiseren. De realiteit is echter wel dat maatwerk tijd kost en dit soort specifieke (beveiligde) maatwerkplekken niet voorhanden is.

#### Vraag 9

Welke stappen worden er gezet om het bredere probleem van mensen die ondanks een zorgmachtiging niet kunnen worden geplaatst in een zorginstelling op te lossen?

#### Antwoord vraag 9

Zie het antwoord op vraag 4 en vraag 6.

#### Vraag 10

Bent u bereid om deze vragen nog deze maand te beantwoorden, aangezien de persoon in kwestie begin april op straat dreigt te komen te staan?

#### Antwoord vraag 10

Het is mij niet gelukt om deze vragen nog voor 1 april te beantwoorden.