Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2016–2017

34 550 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2017

Nr. 32

AMENDEMENT VAN DE LEDEN LEIJTEN EN VAN GERVEN

Ontvangen 10 november 2016

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

I

Aan het opschrift wordt na «2017» toegevoegd: en wijziging van de Wet publieke gezondheid.

II

Na artikel 3 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 3a

De Wet publieke gezondheid wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 2, tweede lid, wordt onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel h door een komma een onderdeel toegevoegd, luidende:
i. het verzorgen van openbare geestelijke gezondheidszorg.

B

In artikel 15, eerste lid, vervalt aan het slot van onderdeel d «en», wordt de punt aan het slot van onderdeel vervangen door « en,» en wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:
f. openbare geestelijke gezondheidszorg.

Toelichting

Middels dit amendement willen de indieners regelen dat de Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz) weer een wettelijke gemeentelijke taak wordt. De indieners constateren dat door de vele veranderingen in de zorg de OGGz uit het stelsel verdwenen is. De gemeentelijke gezondheids-

kst-34550-XVI-32
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

dienst heeft geen plek meer om mensen te helpen die in een kwetsbare positie verkeren. Ze kunnen geen zorg inzetten als ze vermoeden dat er overlast voor de mens, omstanders of familie kan worden voorkomen. Er moet immers eerst een indicatie aanwezig zijn, om zorg vergoed te krijgen. Of door de zorgverzekeraar of via de gemeente. Naar mening van de indieners is het noodzakelijk om te voorkomen dat kwetsbare mensen afglijden en een langere weg naar herstel moeten bewandelen. Juist de OGGz bevat preventieve zorg voor risicogroepen en zorg voor kwetsbare personen die zelf geen hulp zoeken zoals verwarde personen, dak- en thuislozen en zorgmijders. Indieners wijzen op de noodzakelijkheid om de OGGz wettelijk te verankeren. Indieners willen de OGGz regelen in de Wet publieke gezondheid, gezien het preventieve karakter van deze wet en de uitvoering van de OGGz beleggen bij de GGD. Gezien de noodzakelijke relatie met politie, OM en reclassering op gebied van OGGz en de relatie met het «bevorderen van psychosociale hulp bij rampen» (art.2.2 lid g) dienen gemeenten de OGGz-taak uit te voeren op de schaal van de veiligheidsregio, zoals ook geldt voor de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen. De afstemming tussen Nationale Politie vanuit de lokale driehoek en het lokale zorgveld (voor de politie is 7x24 uur toegang tot de zorg noodzakelijk) is van groot belang en bij uitstek de taak van gemeenten. Gemeenten hebben conform artikel 2.2 lid 1 al de taak om publieke gezondheid en curatieve gezondheidszorg op elkaar af te stemmen en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen op elkaar af te stemmen. Ook omdat niet alle kwetsbare, verwarde burgers psychiatrische problematiek hebben (ongeveer 1/3) ligt de uitvoering van de OGGz-taak bij de GGD voor de hand. Door deze taak wettelijk bij de gemeenten te beleggen en de uitvoering bij de GGD'en, zijn gemeenten in de positie om ontwikkelingen op OGGz-gebied te monitoren.

Het amendement bevat geen wijziging in de departementale begrotingsstaat. In het kader van de aanpak van verwarde personen en het programma suïcidepreventie is budget beschikbaar dat gemeenten kunnen gebruiken om de koppeling tussen politie en zorgverlening te organiseren. In 20 van de 25 GGD-regio's zijn al meldpunten zorg en overlast. Ze hebben alleen geen wettelijke basis. Indieners vinden het belangrijk dat de OGGz eerst wettelijk wordt geborgd. Indien extra budget nodig is dient dit verder uitgewerkt te worden met betrokken partijen en in kaart worden gebracht hoeveel budget nodig is om de OGGz-taak adequaat te kunnen uitvoeren.

Leijten
Van Gerven