

Vergaderjaar 2000–2001

**26 983**

## **Wijziging van het Wetboek van Strafvordering en enige andere wetten omtrent de toepassing van maatregelen in het belang van het onderzoek en enige andere onderwerpen**

**Nr. 13**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 mei 2001

Hierbij bied ik u aan – mede namens mijn ambtgenoot van Justitie – mijn antwoord op een vraag van het lid Dittrich (D66) gesteld tijdens het wetgevingsoverleg op 23 april jl. van het wetsvoorstel tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering en enige andere wetten omtrent de toepassing van maatregelen in het belang van het onderzoek en enige andere onderwerpen (Kamerstukken II 2000–2001, 26 983, nr. 11).

Bij gelegenheid van het wetgevingsoverleg op 23 april jl. inzake bovenvermeld wetsvoorstel van de Minister van Justitie heeft het Tweede Kamerlid Dittrich (D66) de Minister van Justitie en ondergetekende gevraagd om een schriftelijke reactie inzake langdurig verblijf van psychiatrische patiënten in een politiecel, die verdacht worden van het plegen van een strafbaar feit (Kamerstukken II 2000–2001, 26 983, nr. 11 p. 20).

De aanleiding van dit verzoek vormt kennelijk een brief van de Vereniging Ypsilon aan de gemeenteraad van Amsterdam. In deze brief vraagt Ypsilon aandacht voor de omstandigheid dat het in Amsterdam vrijwel dagelijks voorkomt dat psychiatrische patiënten langer dan 6 uur in een politiecel verblijven.

In deze brief zal ik – mede namens de Minister van Justitie – ingaan op het verzoek van het Tweede Kamerlid Dittrich.

De verantwoordelijkheid voor het bieden van directe hulpverlening aan en opvang van personen in een crisissituatie ligt bij de betrokken lokale organisaties: de GG & GD, de politie, de zorgverzekeraars en instellingen voor de geestelijke gezondheidszorg. De gemeenten hebben daarbij een coördinerende en regisserende rol om deze gezamenlijke verantwoordelijkheid in de praktijk op een adequate wijze gestalte te geven. De taak en de verantwoordelijkheden van de rijksoverheid in dezen bestaan uit het scheppen van de juiste randvoorwaarden, zoals het beschikbaar stellen van toereikende financiële middelen en het ontwerpen van de benodigde wettelijke kaders. Deze rol van de rijksoverheid bij hulpverlening aan

mensen in een crisissituatie is verwoord in de brief die ik begin 2000 aan de Tweede Kamer zond (Kamerstukken II 1999–2000, 25 424, nr. 25). Mijn reactie naar aanleiding van deze problematiek in Amsterdam moet dan ook in de context van deze brief worden gezien.

De afgelopen jaren hebben zich in Amsterdam regelmatig problemen voorgedaan bij de plaatsing van psychiatrische patiënten die in een acute crisissituatie verkeren. Deze problemen bestaan uit het langer verblijven in een politiecel dan strikt noodzakelijk en uit het plaatsen van psychiatrische patiënten uit Amsterdam in ggz-instellingen elders in het land.

Om aan de hiervoor geschetste problemen een einde te maken, hebben de gemeente Amsterdam, de ggz-instellingen, de politie, de GG & GD, de lokale huisartsen vereniging, het maatschappelijk werk en woningbouwcorporaties, in oktober 2000 het zogeheten Amstelzorgakkoord ondertekend. Dit mede in vervolg op diverse overleggen die ik met de Amsterdamse ggz-instellingen heb gevoerd en waaruit bleek dat de betrokken problematiek in belangrijke mate wordt veroorzaakt door onvoldoende samenwerking tussen de verantwoordelijke organisaties en een niet toereikende organisatie van de acute zorgverlening.

Het Amstelzorgakkoord ziet op verbetering van deze samenwerking en organisatie, niet alleen op het terrein van de ggz, maar ook op het terrein van de maatschappelijke opvang.

Een aantal onderdelen van het Amstelzorgakkoord is gerealiseerd, waaronder een eerste screening die de GG & GD sedert februari 2001 uitvoert bij aanmeldingen door de politie van personen in acute crisissituatie. Het komt echter nog steeds voor dat psychiatrische patiënten langer dan strikt noodzakelijk in een politiecel verblijven. Volgens de betrokken partijen van het Amstelzorgakkoord houdt dit verband met de omstandigheid dat er onvoldoende crisisbedden beschikbaar zijn. Ik merk daar het volgende over op.

In het kader van de wachtlijstproblematiek in de geestelijke gezondheidszorg is er begin 2001 f 82,5 mln. beschikbaar gesteld voor de aanpak van wachtlijsten. Hiervoor dienden de zorgaanbieders met het zorgkantoor productie-afspraken te maken. Daarnaast hebben op initiatief van de Taskforce Aanpak Wachtlijsten de zorgkantoren in overleg met de aanbieders regionale wachtlijstplannen opgesteld, waarin wordt aangegeven welke afspraken er in aanvulling op de gemaakte afspraken uit de f 82,5 mln. in 2001 nodig zijn om de wachtlijsten aan te pakken. Voor die aanvullende afspraken is in 2001 f 90 mln. beschikbaar. Ik heb daarbij expliciet aangegeven dat deze middelen ook kunnen worden aangewend voor crisisopvang. De Amsterdamse regio heb ik nog eens nadrukkelijk gewezen op deze mogelijkheid. Om aanspraak te kunnen maken op de beschikbare middelen, dient het Zorgkantoor Amsterdam een aanvraag in te dienen bij het College Tarieven Gezondheidszorg. Inmiddels hebben het Zorgkantoor Amsterdam en de betrokken ggz-instellingen om het tekort aan crisisplaatsen weg te werken, reeds bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een regionaal wachtlijstplan ingediend.

Dit plan is geheel gewijd aan de problemen die zich voordoen in Amsterdam op het gebied van de acute psychiatrie. Het plan heeft betrekking op een uitbreiding van het aantal crisisplaatsen en het realiseren van een zogeheten «voorportaal», waarin psychiatrische patiënten geplaatst kunnen worden, als alternatief voor het verblijf in een politiecel, in afwachting van de opname in een ggz – of andere instelling. In dit plan hebben alle betrokken partijen (de ggz-instellingen en het zorgkantoor) gegarandeerd dat geen enkele persoon die in een acute crisis verkeert, onnodig lang in een politiecel meer behoeft te verblijven in afwachting van plaatsing in een geschikte instelling, mits de daarvoor vereiste financiële middelen beschikbaar worden gesteld.

De besluitvorming op de aanvraag van het Zorgkantoor Amsterdam en de andere aanvragen in het kader van de wachtlijstmiddelen vindt plaats door het College Tarieven Gezondheidszorg. Naar verwachting zal deze besluitvorming omstreeks medio juni plaatsvinden.

Gelet op het bovenstaande bestaat er thans geen aanleiding om op rijksniveau aanvullende maatregelen te treffen in Amsterdam inzake verblijf van psychiatrische patiënten in een politiecel.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers