

7

Drugspreventie en verslavingszorg

Voorzitter: Kamminga

Drugspreventie en verslavingszorg

Aan de orde is het **tweeminutendebat Drugspreventie en verslavingszorg (CD d.d. 29/03)**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het tweeminutendebat Drugspreventie en verslavingszorg, naar aanleiding van een commissiedebat dat is gehouden op 29 maart jongstleden. We hebben vanavond een vol programma. Ik heet de leden van harte welkom daarvoor. Ik heet uiteraard ook de beide bewindspersonen van harte welkom: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zoals ik al zei, hebben we een volle plenaire agenda. Ik ga dus een beroep op de leden doen om niet opnieuw het debat te voeren dat al is gevoerd in het commissiedebat. Ik vraag de leden zich vooral te beperken tot eventuele verduidelijkingsvragen aan elkaar, mochten die aan de orde zijn, en niet een heel nieuw debat te starten.

We hebben in dit debat zeven sprekers. De eerste spreker van de zijde van de Kamer is de heer Mohandis van de PvdA, die ik uitnodig om zijn inbreng te doen.



De heer **Mohandis** (PvdA):

Voorzitter. Ik ga het debat zeker niet herhalen. We hebben een debat gevoerd over onder andere de positie en de toegankelijkheid van verslavingszorg via de huisarts. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen die kampen met een verslaving te vaak niet de juiste zorg krijgen;

constaterende dat de bekendheid van de verslavingsgeneeskunde onder huisartsen te beperkt is en het nu onnodig ingewikkeld is voor een huisarts om een consult van een verslavingsarts KNMG te krijgen;

van mening dat verslavingszorg juist zo toegankelijk en laagdrempelig mogelijk moet zijn;

verzoekt de regering te onderzoeken welke drempels er voor huisartsen zijn om de expertise van een verslavingsarts KNMG in te schakelen en deze waar nodig weg te nemen;

verzoekt de regering tevens hierbij de inzet van de verslavingsarts KNMG bij de huisarts te betrekken bij de uitvoering van de afspraken over anderhalvelijnszorg in het Integraal Zorgakkoord,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Mohandis.

Zij krijgt nr. 516 (24077).

De heer **Mohandis** (PvdA):

Voorzitter. Een ander onderwerp dat wij hebben aangesneden gaat over rookverslaving en de stoppogingen die vergoed worden. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat deze regering zich heeft gecommitteerd aan het doel dat in 2040 nog maar maximaal 5% van de volwassenen rookt, maar op dit moment nog 18,9% van de volwassenen rookt;

overwegende dat nu één stoppoging per jaar vergoed wordt, maar de meeste rokers het niet met één stoppoging redden;

verzoekt de regering om in te zetten op vergoeding van meerdere stoppen-met-rokentrajecten per jaar door verzekeraars en hier bij de behandeling van de Voorjaarsnota over te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Mohandis.

Zij krijgt nr. 517 (24077).

Dank u wel, meneer Mohandis, voor uw inbreng. Dan is het woord aan de heer Sneller namens D66.



De heer **Sneller** (D66):

Dank, voorzitter. Ik was te gast in deze commissie voor een mooi debat over drugspreventie en verslavingszorg, ondanks de heftigheid van het onderwerp soms. Ik wil nog vier punten aanstippen.

Ten eerste heb ik aandacht gevraagd voor de scheefgroei tussen het preventiebudget in het drugsbeleid aan de ene kant en de strafrechtelijke aanpak van drugs aan de andere kant. De verhoudingen zijn, met een factor 100 verschil, wat mij betreft zoek, en ik was blij in deze commissie veel aandacht te ontmoeten voor dat preventiebeleid en dat te versterken.

Ik was ook blij met het commitment dat de staatssecretaris uitsprak om alleen maar bewezen effectief beleid te financieren en ik kijk uit naar de resultaten die dat verder zal hebben, landelijk en op decentraal niveau. Ik neem ook die inspanningsverplichting, om alleen maar bewezen effectief beleid te financieren, mee terug naar de commissie J&V.

Ten derde heeft de minister toegezegd om voor de zomer terug te komen op de capaciteit bij het DIMS. Het gaat dan om het testen van drugs. In de afgelopen dagen is er weer een onderzoek gedaan door het jongerenpanel van EenVan-daag, waaruit is gebleken dat een vijfde van de jongeren die festivals bezoekt van plan is meer drugs te gaan gebruiken. Ik denk dus dat het heel belangrijk is om ervoor te zorgen dat we eerst ontmoedigen. Als ze het toch doen, moeten we ervoor zorgen dat het zo veilig mogelijk kan. Dat betekent dat jongeren weten wat er in die pillen zit — daarvoor is die testcapaciteit, ook op de piekmomenten, zo belangrijk — en dat we voorlichting geven op de plekken waar deze jongeren zijn.

Ten slotte. Ik zei al dat er brede steun in de commissie is voor het verstevigen van de preventie, van projectmatig naar meer structureel gefinancierd en ook landelijk geregeld. Ook voor het versterken van de verslavingszorg waren veel suggesties uit het veld. Ik kijk erg uit naar hoe beide bewindspersonen deze suggesties verder gaan uitwerken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Sneller, voor uw inbreng. Dan is nu het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Ik heb één lange motie, dus ik begin meteen met voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het van maatschappelijk belang is dat opiaatverslaafden toegang krijgen tot een effectieve behandeling;

overwegende dat de psychiatrie en de verslavingsgeneeskunde de regering oproepen om het buprenorfinedepot te vergoeden, omdat deze behandeling niet dagelijks, maar wekelijks of zelfs maandelijks kan worden toegepast;

overwegende dat het Zorginstituut Nederland deze behandeling heeft afgewezen vanwege de hogere kosten en het ontbreken van een therapeutische meerwaarde, maar in deze overweging niet is meegenomen dat hierdoor minder zorgpersoneel kan worden ingezet en het bijdraagt aan het verlagen van de werkdruk;

van mening dat farmaceuten te hoge prijzen vragen voor hun geneesmiddelen en het wenselijk is dat Zorginstituut Nederland nieuwe geneesmiddelen kritisch tegen het licht houdt;

verzoekt de regering om opnieuw te bezien of het buprenorfinedepot kan worden opgenomen in de basisverzekering, daarbij expliciet rekening te houden met de evidente nevenvoordelen voor zorgverleners en vervolgens

met de farmaceut om de tafel te gaan om de prijs te drukken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ellemeet.

Zij krijgt nr. 518 (24077).

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dat was het. Dank u.

De voorzitter:

Kijk eens aan. Dank u wel, mevrouw Ellemeet, namens GroenLinks. Dan is het woord aan mevrouw Kuik van het CDA.



Mevrouw Kuik (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Soms heb je het gevoel dat je nog jong bent en dan heb je het over uitgaan en denk je: die tijd ligt achter mij. Als ik spreek met jonge meiden, dan hoor ik heel vaak dat zij te maken hebben met onveiligheid bij het uitgaan: grenzen die overschreden worden, maar ook spul dat in drankjes wordt gedaan. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat experts aangeven dat het goed mogelijk is dat er een onderschatting is van het aantal gevallen waarbij gepoogd wordt GHB als verkrachtingsdrug te gebruiken;

constaterende dat het lastig is om aan te tonen dat GHB in een drankje gedaan is, omdat deze stof slechts twaalf uur in de urine aantoonbaar is;

overwegende dat GHB met zelftesten goed aantoonbaar is zonder dat daar zorgpersoneel voor nodig is, maar dat uitgaanders logischerwijs niet een zelftest meenemen iedere keer dat men uitgaat;

verzoekt de regering met in ieder geval Koninklijke Horeca Nederland en de VNG in overleg te gaan om te bezien of het mogelijk is om in uitgaansgelegenheden zelftesten voor GHB — al dan niet tegen betaling — beschikbaar te stellen voor het geval dat uitgaanders het vermoeden hebben dat zij gedrogeerd zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuik.

Zij krijgt nr. 519 (24077).

Mevrouw **Kuik** (CDA):

Voorzitter. Ik dien deze motie in omdat wij berichten hebben ontvangen, bijvoorbeeld ook in een artikel in het AD, dat meiden het idee hebben gehad dat zij gedrogeerd waren en dat er geen test werd afgenomen door het zorgpersoneel. Wij willen in beeld krijgen of dit veel vaker voorkomt en wij willen dat dit dan ook aantoonbaar is, ook voor de meiden zelf.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Kuik, voor uw inbreng. Dan is het woord aan de heer Hijink van de SP.

□

De heer **Hijink** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Wij hebben in het debat gesproken over een kwetsbare groep, de mensen met een licht verstandelijke beperking. Mensen die in de verslavingszorg werken, lopen ertegenaan dat juist deze groep steeds meer in grote problemen komt doordat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd of doordat zij meerdere problemen hebben en niet in één keer goed geholpen worden. Ze zijn bijvoorbeeld verslaafd of hebben psychische problemen of een combinatie daarvan, en hebben vaak een lager IQ. Zij worden vervolgens heen en weer gestuurd in ons zorgstelsel. Het hokjesdenken is daarbij het grootste probleem. De SP zou heel graag zien dat dat probleem wordt opgelost. We gaan nu niet de hele discussie over het stelsel voeren, maar we willen wel een motie indienen om het kabinet op te roepen om met de sector te gaan kijken hoe de situatie specifiek voor deze groep verbeterd kan worden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverleners in de verslavingszorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking vaak tegen problemen aanlopen, onder andere doordat deze mensen vaak te maken hebben met meerdere soorten problematiek;

constaterende dat hokjesdenken en bureaucratie hierbij vaak het probleem zijn, waardoor mensen met een licht verstandelijke beperking niet op een passende plek geholpen kunnen worden;

verzoekt de regering om te onderzoeken hoe de verslavingszorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking verbeterd kan worden en daarbij specifiek te kijken hoe het hokjesdenken kan worden tegengegaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink.

Zij krijgt nr. 520 (24077).

Dank u wel voor uw inbreng. Dan is het woord nu aan de heer Kuzu van DENK.

□

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, dank u wel. In de commissie spraken we over verschillende voorzieningenniveaus van gemeenten als het gaat om het aanbod van verslavingspreventie. Daarover de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat verslavingspreventie integraal dient plaats te vinden, gericht op zowel alcohol als drugs, met bewezen effectieve methodes en langdurige inzet van interventies;

overwegende dat Verslavingskunde Nederland een landelijk basispakket verslavingspreventie heeft ontwikkeld, bestaande uit kwalitatief hoogstaande interventies die direct kunnen worden ingezet binnen de preventieketen;

overwegende dat gemeenten vanaf 8 februari 2023 een beroep kunnen doen op rijksfinanciering vanuit de brede specifieke uitkering (SPUK) voor hun inzet op de doelen in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA);

verzoekt de regering gemeenten actief aan te sporen om het landelijk basispakket verslavingspreventie op te nemen in hun lokale preventiebeleid, met inachtneming van de middelen vanuit het GALA, om zo een stevig en lokaal passend preventiebeleid op het gebied van verslaving en mentale gezondheid neer te zetten;

verzoekt de regering tevens om te monitoren en rapporteren over de mate waarin gemeenten het landelijk basispakket verslavingspreventie daadwerkelijk opnemen in hun preventieketen en hierbij aandacht te hebben voor de (inkoop van) preventieve interventies op het gebied van verslaving en mentale gezondheid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 521 (24077).

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter. De tweede motie gaat over MDMA. Daarvoor is een staatscommissie ingericht. Ik vind dat we als Kamer een duidelijk signaal moeten afgeven, omdat de discussie in de samenleving over dit punt oplaait.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat xtc een synthetische drug is die bekend staat om zijn schadelijke gezondheidseffecten, waaronder

risico's op ernstige gezondheidsproblemen, verslaving en criminaliteit;

overwegende dat legalisering van xtc mogelijk ongewenste gevolgen kan hebben voor de volksgezondheid, de openbare orde en de veiligheid;

overwegende dat de regering een Staatscommissie MDMA heeft ingesteld om de mogelijkheden van legalisering van xtc te onderzoeken;

verzoekt de regering, ongeacht de uitkomsten van de Staatscommissie MDMA, geen stappen te zetten in de richting van legalisering van xtc;

verzoekt de regering tevens om in plaats daarvan in te zetten op preventie, voorlichting, behandeling en handhaving om de risico's van xtc-gebruik te minimaliseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 522 (24077).

Dank u wel, meneer Kuzu, voor uw inbreng namens DENK. Dan zijn wij bij de laatste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is de heer Bisschop van de SGP.

De heer Bisschop (SGP):

Mevrouw de voorzitter, dank u zeer. We hebben een goed debat gehad over drugspreventie. Daarin heb ik het voorstel gedaan om een internationale campagne te starten over de schadelijke gevolgen van drugsgebruik voor volksgezondheid, milieu en veiligheid. De staatssecretaris heeft toegezegd om daar tezamen met de minister nog voor de zomer op terug te komen. Dat scheelt weer een motie.

Ik heb ook gepleit voor het actief handhaven van het ingezetenen criterium in Nederland om zo het drugsprobleem aan banden te leggen, ter ondersteuning ook van bepaalde lokale initiatieven waarmee gewerkt wordt. Ik moet zeggen dat de beantwoording op dat verzoek helaas enigszins teleurstelde. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering inzet op het voorkomen en het verminderen van drugsgebruik, omdat het gebruik van drugs nooit zonder risico is voor de gezondheid en bijdraagt aan de instandhouding van een criminele drugsindustrie;

overwegende dat drugstoerisme veel overlast geeft, schadelijk is voor de volksgezondheid en voor het milieu, en zorgt voor een onveilig Nederland;

verzoekt de regering te bevorderen dat alle gemeenten die coffeeshops binnen hun grondgebied hebben, het ingezetenen criterium in hun beleid opnemen en handhaven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bisschop.

Zij krijgt nr. 523 (24077).

De heer Bisschop (SGP):

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Meneer Bisschop, dank u wel voor uw inbreng. Dan zijn we hiermee aan het einde gekomen van deze termijn van de Kamer. Ik kijk heel even naar de bewindspersonen hoelang zij nodig hebben voor de appreciatie van de moties en de beantwoording. Ik stel voor dat we schorsen voor een enkel moment, zodat in ieder geval alle leden de motieset compleet hebben. Dat geeft ook de bewindspersonen de mogelijkheid om zich voor te bereiden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het tweeminutendebat Drugspreventie en verslavingszorg. We hebben net de termijn van de zijde van de Kamer gehad. We zijn inmiddels aanbeland bij de beantwoording en de appreciatie van de moties. Dan geef ik als eerste het woord aan de minister. De minister.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ook van mijn kant — ik weet zeker dat ik ook namens de staatssecretaris spreek — dank voor het uitstekende debat dat we over dit onderwerp hebben gevoerd. Het is een belangrijk onderwerp. We hadden geen verdere vragen, maar een aantal moties.

Ik begin bij de motie op stuk nr. 518 over het buprenorfinedepot. Ik ontraad deze motie. De voorgestelde aanpak past op dit moment niet binnen de huidige kaders. De inzet van zorgpersoneel wordt wel meegenomen in een traject verbeteren en verbreden van het toetsen op het basispakket. Ik kan daar op dit moment niet op vooruitlopen. Uiteraard roep ik wel nogmaals — ik heb dat eerder ook al wel gedaan — de fabrikant op om de prijs te verlagen en daarmee te zorgen dat het middel nu al kan worden opgenomen in het verzekerd pakket.

De voorzitter:

Dan noteren wij bij de motie op stuk nr. 518 ontraden. Ik heb afgelopen week het genoeg gehad om voor het eerst een stemming te mogen voorzitten, dus ik verheug me nu al op de titel van deze motie in de stemmingslijst. Maar dat terzijde. De motie op stuk nr. 518 wordt ontraden.

Minister Kuipers:

Dan moet u eventueel even vragen: ik heb het niet helemaal goed verstaan; kunt u het nog een keer herhalen?

De motie op stuk nr. 519 over zelftesten GHB. Ook deze motie wil ik ontraden. Als er echt een verdenking is dat iemand gedrogeerd is, als iemand daar symptomen van vertoont en de toestand dusdanig is dat hulp en zorg nodig zijn, dan zijn daar de bekende routes voor. Dan is het ook verstandig om die routes aan te houden.

Mevrouw Kuik (CDA):

Naar aanleiding van dat artikel in het AD gaf de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden aan dat ze op geen enkele van de genotsmiddelen testen. In dat artikel ging het over twee jonge meiden die het gevoel hadden gedrogeerd te zijn, zich schamen en daar dus ook niet achter komen. Ik ben wel benieuwd welke weg ze dan hadden moeten kiezen, want dit was wel via de zorg.

Minister Kuipers:

Excuus. Ik ken het specifieke artikel niet, dus ik kan daar niet op reageren. Als mensen symptomen hebben en denken gedrogeerd te zijn, zoeken ze daar normaal gesproken hulp voor. Afhankelijk van de ernst van de symptomen kan dat bij een huisartsenpost of bij de eigen huisarts. Dit gaat meestal om uitgaanstijden, dus tijdens de avond, nacht en de weekenden, en dan zoeken ze hulp bij een huisartsenpost of bij de spoedeisende hulp.

De voorzitter:

Tot slot, kort.

Minister Kuipers:

Nogmaals, ik ken het specifieke artikel niet, dus ik weet niet van wie deze uitspraak komt. Maar daar wordt over het algemeen gericht getest, afhankelijk van de symptomen.

Mevrouw Kuik (CDA):

Dan even terug naar het debat. In het debat gaf de minister aan de zorg niet te veel te willen belasten. Het voorstel dat ik doe, is om juist met diezelfde testen ervoor te zorgen dat de huisartsenposten niet extra worden belast. Misschien is dit toch een goede overweging om nog even te kijken of de motie oordeel Kamer kan krijgen?

De voorzitter:

We gaan kijken of u de minister heeft overtuigd.

Minister Kuipers:

Ik blijf helaas bij mijn oordeel en ik verwijs terug naar het debat dat we hierover al gevoerd hebben.

De voorzitter:

Voor de motie op stuk nr. 519 noteren we ontraden.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 522 over de Staatscommissie MDMA ontraad ik ook. Ik wil niet vooruitlopen op de Staatscommissie MDMA. Ten aanzien van wat in de motie wordt genoemd, te weten geen stappen te zetten in de richting van legalisering van xtc: er ligt op dit moment geen enkel plan en geen enkel voornemen in die richting.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 522 is dus ook ontraden.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 523, waarin de regering wordt verzocht om te bevorderen dat alle gemeenten het ingezetenen criterium in hun beleid opnemen en handhaven, ontraad ik eveneens. Ik verwijs daarvoor naar het debat.

De voorzitter:

Voor de motie op stuk nr. 523 noteren we ook ontraden.

Dan geef ik het woord aan de staatssecretaris.



Staatssecretaris Van Ooijen:

Dank u wel, voorzitter. Allereerst de motie op stuk nr. 516 over de toegankelijkheid van de verslavingszorg via de huisarts. Die motie kan ik, korthedshalve, oordeel Kamer geven.

De motie op stuk nr. 517 over het vergoeden van meerdere stoppogingen moet ik ontraden. Ik deel de zorg, maar er loopt een intensief proces met onder andere het Zorginstituut, de NZa en andere partners. Ik wil de Kamer in de tweede helft van 2023 informeren over de voortgang. Eerder gaat niet, want er loopt een zorgvuldig proces hierover.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 517 is hiermee ontraden.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Ja.

De voorzitter:

Ik zie dat u een interruptie heeft van de heer Mohandis, PvdA.

De heer Mohandis (PvdA):

Heel kort, voorzitter. Zonder het debat te willen herhalen, is het natuurlijk wel zo dat ook het Trimbos aangeeft dat mensen meerdere stoppogingen nodig hebben. Ik ben wel benieuwd wat uw inzet is, behalve dat wij iets gerapporteerd krijgen vanuit de NZa. Wat gaat u doen met dat gegeven?

Staatssecretaris Van Ooijen:

Ik deel inderdaad de zorg; dat heb ik net ook al aangegeven. Ik kan alleen niet vooruitlopen op de uitkomst van de

gesprekken. Maar ik deel uw zorg en met die zorg zal ik ook het gesprek ingaan.

De voorzitter:

Tot slot, kort, meneer Mohandis.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik zou de staatssecretaris wel willen meegeven dat dit heel goed past in zijn antirookagenda, waar wij grotendeels ook bondgenoot in zijn. Dit type maatregelen is dan juist het laaghangend fruit dat u zeker zou moeten overwegen.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Ik deel ook het partnerschap met de heer Mohandis over het antirookbeleid. Ik ben het daar zeer mee eens. Ik kan hier alleen niet op vooruitlopen; het heeft ook financiële implicaties.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 517: ontraden.

Staatssecretaris Van Ooijen:

De situatie is zoals die is. Ik wil ook nog even zeggen dat het feit dat we de eerste stoppoging uit het eigen risico hebben gehaald, wel echt een heel majeure stap is.

De motie op stuk nr. 520 van de heer Hijink moet ik helaas ontraden. Ik snap heel goed de opvatting van de SP, namelijk dat er binnen de verslavingszorg ook voldoende ingespeeld moet worden op specifieke kenmerken van patiënten, maar het is aan de sector en de beroepsgroepen om daarin te voorzien. Zij gaan immers over de inhoud van de behandeling. De beroepsgroepen en de verslavingszorginstellingen hebben reeds aandacht voor lvb binnen de verslavingszorg. Verschillende instellingen hebben ook specifieke verslavingszorgbehandelingen gericht op lvb. Als staatssecretaris wil ik niet op de stoel gaan zitten van de behandelaar. Daarom moet ik deze motie ontraden.

De voorzitter:

De heer Hijink, SP, heeft hierover een interruptie.

De heer Hijink (SP):

Ik vraag natuurlijk niet aan de staatssecretaris om op de stoel van de behandelaar te gaan zitten. Ik vraag het kabinet juist om met de sector te bekijken hoe de zorg verbeterd kan worden. Dat is namelijk waar zij zelf om vragen. Het is niet iets wat ik zelf verzin, want door de sector zelf wordt aangegeven dat door al die hokjes in de zorg de zorg voor deze heel kwetsbare groep niet soepel genoeg verloopt. Sterker nog, daardoor worden de problemen waar die mensen in zitten, vaak nog erger. Ik wil het best anders formuleren, hoor, bijvoorbeeld: doe het samen met de sector. Maar ik vind het belangrijk dat het gesprek over hoe dit probleem opgelost of in ieder geval verbeterd kan worden, wordt gevoerd met de verslavingszorg.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Nogmaals, ik wil echt benadrukken dat ik die zorg heel goed begrijp. Ik herken ook die signalen en geluiden. Tegelijkertijd moeten we de inhoud van de behandeling ook niet samen met de sector willen doen, want het is uiteindelijk een kwestie van de behandelaren zelf. Het is uiteindelijk aan de sector om daarin een specifieke keuze te maken en om die specifieke verslavingszorg en behandelingen voor met mensen met een lvb te ontwikkelen. Dus is ook "samen met de sector" op dit punt wat mij betreft een te grote broek voor de overheid.

De voorzitter:

Dank u wel. De motie op stuk nr. 520 wordt dus ontraden.

Staatssecretaris Van Ooijen:

De motie op stuk nr. 521 over een landelijk basispakket verslavingspreventie zou ik graag oordeel Kamer willen geven, mits ik "aansporing" mag lezen als "onder de aandacht brengen". Ik zeg dat met het oog op de verantwoordelijkheidsverdeling tussen Rijk en gemeente, want anders zou ik daar te veel in treden. Maar als ik het op die manier mag lezen, zou ik 'm graag oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de indiener en die knikt. Met die opmerking krijgt de motie op stuk nr. 521 oordeel Kamer.

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik bedank de beide bewindspersonen en de leden voor hun deelname en hun aanwezigheid.

Het volgende tweeminutendebat zou beginnen om twintig over, maar we gaan even kijken of we al om kwart over kunnen beginnen. We zoeken nog een aantal andere woordvoerders, maar als we die hier op tijd kunnen krijgen, schors ik maar voor een kort moment.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.