

Vergaderjaar 2024–2025

29 325

Maatschappelijke Opvang

Nr. 191

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2025

In het voorjaar van 2025 hebben de toenmalig Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg (LMZ) en de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport (JPS) u geïnformeerd over de werkagenda «Een betekenisvol leven met een langdurige psychische aandoening».¹ Als onderdeel daarvan is het actieplan «Passende zorg voor dakloze mensen met een Wlz-indicatie»² aan uw Kamer aangeboden. Dit plan is samen met Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de Nederlandse ggz, Valente en MIND opgesteld. Dit voorjaar is er gestart met de uitvoering van het plan. Met het actieplan wordt invulling gegeven aan de motie van het lid Westerveld om tot een noodplan voor deze situatie te komen.³

In deze brief wordt de voortgang van dit actieplan geschetst, zoals de voormalig Staatssecretaris LMZ aan uw Kamer heeft toegezegd tijdens het Tweeminutendebat GGZ/Suïcidepreventie van 24 april jl. Ik ga kort in op de stand van zaken van de eerste actie waarmee is gestart, namelijk de ondersteuning in pilotregio's waar de problematiek rondom dakloze mensen met een Wlz-indicatie groot is.

Ondersteuning pilotregio's

Het actieplan bevat korte- en langetermijnacties langs drie actielijnen:

1. Zorgen dat dakloze mensen met een Wlz-ggz indicatie sneller passende zorg krijgen.
2. Voorkomen dat mensen met een Wlz-ggz indicatie dakloos raken.
3. Inzicht krijgen in het aantal dakloze mensen met een Wlz-ggz indicatie.

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 727

² Actieplan – Passende zorg voor dakloze mensen met een Wlz-indicatie

³ Kamerstuk 29 325, nr. 161

De eerste actielijn is gericht op het organiseren dat dakloze mensen met een Wlz-indicatie sneller op een passende plek terecht komen. Zorgkantoren, gemeenten en zorgaanbieders gaan hiervoor betere samenwerkingsafspraken maken, zodat deze mensen niet tussen wal en schip vallen. Als eerste actie worden regio's waar de knelpunten groot zijn ondersteund in hun aanpak. VNG, ZN, Valente en de Nederlandse ggz hebben de afgelopen periode bij hun achterban geïnventariseerd in welke regio's urgente bemiddelingsvragen spelen en de samenwerking rond dit onderwerp nog niet goed verloopt. Als er draagvlak is van alle betrokken partijen in de (zorgkantor)regio dan kan een regio zich aanmelden als pilotregio. Dat heeft geleid tot de volgende 9 zorgkantorregio's die de komende periode (juli 2025 tot en met mei 2026) gaan deelnemen aan de pilots:

Zorgkantorregio Amsterdam
Zorgkantorregio Zaanstreek-Waterland
Zorgkantorregio Noord-Holland-Noord
Zorgkantorregio Utrecht
Zorgkantorregio Zwolle
Zorgkantorregio Midden IJssel
Zorgkantorregio West-Brabant
Zorgkantorregio Haaglanden
Zorgkantorregio Zeeland

De partijen gaan regionaal aan de slag met het maken van een overzichtelijk plan van aanpak voor het verbeteren van de samenwerking. Het doel is dat cliënten hierdoor sneller een passende (woon)zorgplek krijgen. Soms gaat dit om cliënten die in de Maatschappelijke Opvang verblijven terwijl zij Wlz zorg nodig hebben. Soms gaat dit om cliënten die dak- of thuisloos zijn en geen zorg of ondersteuning (meer) ontvangen. Bij het maken van een plan van aanpak worden de regio's ondersteund door regioadviseurs van Platform Sociaal Domein (PSD). Zij ondersteunen bij het bij elkaar brengen van benodigde partijen in de regio en het proces van vraagverheldering, ontwerpen en borgen van oplossingen. Daarnaast worden regionale geleerde lessen vertaald naar landelijke lessen. Deze informatie gaat leiden tot een handreiking voor het maken van samenwerkingsafspraken en aanscherping van de andere acties uit het actieplan. Zo kunnen ook regio's die nu niet als pilotregio deelnemen aan de slag met de geleerde lessen.

De ondersteuning in de pilotregio's sluit aan bij de problematiek en situatie die speelt in een regio. Zo is de ene regio al verder gevorderd op dit thema dan de andere. Ook kan er een verschil zijn in inhoud. Zo kan de focus met name liggen op de verschillende rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen bij een urgente bemiddelingsvraag. Of moeten afspraken worden gemaakt over gegevensdeling tussen het Wmo (gemeenten) en Wlz (zorgkantoren) domein. Ook kunnen afspraken nodig zijn met andere betrokkenen zoals aanbieders van gehandicaptenzorg of verslavingszorg, als dat past bij de zorgvraag van cliënten in de regio. Het uitgangspunt van de pilots is dat de regio's zoveel mogelijk zelf doen, met ondersteuning van de PSD regioadviseurs. Er wordt toegewerkt naar het structureel voortzetten van de gemaakte afspraken, ook na afloop van de pilots.

De tussenresultaten van de pilots en de stand van zaken van de overige acties uit het actieplan worden toegelicht in de voortgangsrapportage over de werkagenda «Een betekenisvol leven met een langdurige psychische aandoening» die ik eind dit jaar naar de Tweede Kamer zal sturen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
N.J.F. Pouw-Verweij