

Vergaderjaar 2025–2026

36 662

Initiatiefnota van de leden Straatman, Mutluer en Mathlouti over de aanpak van PTSS bij geüniformeerde beroepen

29 517

Veiligheidsregio's

Nr. 5

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 1 april 2026

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de initiatiefnemers over de Initiatiefnota van de leden Straatman, Mutluer en Mathlouti over de aanpak van PTSS bij geüniformeerde beroepen (Kamerstuk 36 662); Verzamelbrief brandweer, crisisbeheersing en meldkamers (Kamerstuk 29 517, nr. 273).

De vragen en opmerkingen zijn op 23 januari 2026 aan de initiatiefnemers voorgelegd. Bij brief van 1 april 2026 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Eerdmans

Adjunct-griffier van de commissie,
Meijer

Inhoudsopgave	blz.
1. Inleiding	2
2. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en Reactie van de initiatiefnemers	2
2.1 Vragen en opmerkingen vanuit de VVD-fractie en Reactie van de initiatiefnemers	2
2.2 Vragen en opmerkingen vanuit de CDA-fractie en Reactie van de initiatiefnemers	4
2.3 Vragen en opmerkingen vanuit de BBB-fractie en Reactie van de initiatiefnemers	5
2.4 Vragen en opmerkingen vanuit de SGP-fractie en Reactie van de initiatiefnemers	7

1. Inleiding

De initiatiefnemers hebben met veel waardering en belangstelling kennisgenomen van het verslag van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid en bedanken de leden van de fracties van VVD, CDA, BBB en SGP voor hun vragen en opmerkingen. De initiatiefnemers constateren dat de fracties de urgentie onderkennen van de problematiek van PTSS als beroepsziekte bij geüniformeerden. De initiatiefnemers zullen hierna zo zorgvuldig mogelijk reageren op de gestelde vragen en opmerkingen.

2. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en Reactie van de initiatiefnemers

2.1 Vragen en opmerkingen vanuit de VVD-fractie en Reactie van de initiatiefnemers

De leden van de VVD-fractie hebben met veel belangstelling, waardering en interesse kennisgenomen van de initiatiefnota van de leden Straatman, Mutluer en Van der Werf over de aanpak van posttraumatische stressstoornis (hierna: PTSS) bij geüniformeerde beroepen (hierna: de initiatiefnota) en onderschrijven het belang van goede PTSS-zorg voor geüniformeerde beroepen. Deze leden hebben nog enkele vragen over de maatregelen die worden voorgesteld in de initiatiefnota.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de initiatiefnemers van harte pleiten voor een landelijk loket dat onafhankelijk is ingericht en buiten de eigen organisaties staat, zodat de drempel om hulp te vragen lager wordt. De aan het woord zijnde leden vragen de initiatiefnemers hoe zij voor zich zien hoe geborgd kan worden dat zo'n landelijk loket over de juiste expertise over de verschillende geüniformeerde beroepen beschikt en dat binnen het landelijk loket alle verschillende geüniformeerde beroepen vertegenwoordigd zijn.

De initiatiefnemers danken de leden van de VVD-fractie voor de uitgesproken waardering en interesse in de initiatiefnota. De initiatiefnemers beogen met het op te richten loket bestaande expertise landelijk te bundelen en toegankelijk te maken, zodat één centraal punt ontstaat waar expertise rondom PTSS bij geüniformeerden wordt gebundeld. Borging van expertise vindt plaats door expliciet aan te sluiten bij bestaande gespecialiseerde instellingen en zorgnetwerken binnen hoog-risico-beroepen. Daarmee blijft maatwerk per geüniformeerd beroep behouden. De initiatiefnemers noemen het Nederlands Veteraneninstituut als voorbeeld van een 24/7 bereikbaar loket waarin expertise, begeleiding en gespecialiseerde zorg landelijk, met oog voor maatwerk, wordt georganiseerd.

seerd. Het Nederlands Veteraneninstituut zou die centrale rol, wat betreft initiatiefnemers, ook breder kunnen vervullen.

De toegevoegde waarde van het samenbrengen van vertegenwoordigers van verschillende geüniformeerde beroepen in één centraal loket ligt in het benutten van al aanwezige sectorale kennis en ervaring. Het loket is geen inhoudelijke vervanger van bestaande zorgstructuren, maar een centrale toegangspoort die expertise samenbrengt. Daarmee ontstaat ruimte voor onderlinge kennisdeling tussen (in ieder geval) politie, defensie, brandweer, ambulance en boa's, juist omdat de traumatische belasting in deze beroepen wezenlijke overeenkomsten vertoont. De borging zit dus niet in het creëren van een nieuwe medische structuur, maar in het organiseren van bestaande deskundigheid in één landelijk samenhangende voorziening.

De leden van de VVD-fractie lezen voorts in de kabinetsreactie op de initiatiefnota dat Defensie, de Dienst Justitiële Inrichtingen, Douane en Politie al langer samenwerken aan vraagstukken op het gebied van human resources in een samenwerkingsverband. Zij vragen de initiatiefnemers hoe dit soort samenwerkingen kunnen voort blijven bestaan en waar mogelijk worden versterkt met de oprichting van een landelijk loket.

Het voorgestelde landelijk loket is bedoeld als aanvulling op bestaande samenwerkingsverbanden. De initiatiefnemers beogen geen herstructurering van bestaande HR-overleggen of interdepartementale samenwerkingen. Integendeel: het loket kan deze samenwerkingen versterken doordat expertise over beroepsgelateerde traumaklachten centraal wordt gebundeld en breder beschikbaar komt.

Bestaande HR-samenwerkingsverbanden kunnen hun rol dus behouden in beleidsontwikkeling, personeelsbeleid en inzetbaarheid. Het landelijk loket voegt daaraan een onafhankelijke en gespecialiseerde toegang tot ondersteuning toe. Daarmee ontstaat een versterkende wisselwerking: beleidsmatige samenwerking blijft bestaan, terwijl inhoudelijke expertise landelijk toegankelijk wordt georganiseerd. Daarmee kan het loket bijdragen aan verdere kennisuitwisseling en een meer uniforme aanpak van beroepsgelateerde PTSS, zonder bestaande samenwerkingsstructuren te doorkruisen.

De initiatiefnemers merken ten overvloede op dat in de initiatiefnota nut en noodzaak van een landelijk PTSS-meldpunt, met bijbehorende zorgafspraken en erkenning als beroepsziekte, is uitgewerkt voor medewerkers van de politie, defensie, boa's, brandweer en ambulancepersoneel. Er zijn echter meer personen die in het algemeen belang een geüniformeerd beroep uitoefenen en die hoog risico lopen op PTSS, waaronder medewerkers van de douane en de dienst justitiële inrichtingen. De initiatiefnemers roepen de betrokken bewindspersonen daarom ook op te onderzoeken of, en zo ja welke, andere beroepsgronden, ook aangesloten zouden moeten worden op het landelijk PTSS-meldpunt.'

De leden van de VVD-fractie onderschrijven dat de drempel om problemen binnen de eigen organisatie aan te kaarten hoog is, indien bijvoorbeeld het risico bestaat dat men direct het dienstwapen in moet leveren en geen werk meer kan uitvoeren. Tegelijkertijd benadrukken deze leden het belang van nauwe samenwerking en informatie-uitwisseling met de werkgever wanneer er risico ontstaat op het niet langer naar behoren kunnen uitoefenen van de functie. Hoe willen initiatiefnemers deze informatie-uitwisseling met een landelijk loket borgen zonder afbreuk te doen aan de onafhankelijkheid van het loket?

De initiatiefnemers maken bewust onderscheid tussen drie rollen: het landelijk loket, de zorgprofessional en de werkgever. Het landelijk loket fungeert als onafhankelijke toegangspoort voor signalering en begeleiding, en staat dus ook bewust buiten de eigen organisatie zodat medewerkers zich veilig voelen om klachten te bespreken zonder dat dit directe gevolgen heeft. Het loket beoordeelt geen inzetbaarheid, neemt geen besluiten over bewapening of rechtspositie en treedt niet in arbeidsrechtelijke verhoudingen. De beoordeling van inzetbaarheid en veiligheid blijft plaatsvinden binnen de bestaande structuren, waaronder:

- de lijnverantwoordelijkheid van de werkgever;*
- de rol van de leidinggevende;*
- de bedrijfsarts en arbodienst;*
- de bestaande sectorale regelingen rond beroepsziekte, verzuim en re-integratie.*

Wanneer er signalen zijn dat inzetbaarheid mogelijk in het geding is, loopt dit via de reguliere bedrijfsgezondheidskundige route en niet via het loket. Het loket is geen meldpunt richting de werkgever, maar een laagdrempelige voorziening voor advies, hulp en ondersteuning.

Juist doordat medewerkers eerder en vertrouwelijk ondersteuning kunnen zoeken, kan problematiek tijdig worden gesignaleerd en, indien nodig, binnen de bestaande werkgevers- en zorgstructuren worden opgepakt. Daarmee blijven de verantwoordelijkheden van werkgever en zorgprofessionals volledig intact, terwijl de onafhankelijkheid van het loket behouden blijft.

2.2 Vragen en opmerkingen vanuit de CDA-fractie en Reactie van de initiatiefnemers

De leden van de CDA-fractie hebben met grote interesse kennisgenomen van de initiatiefnota, alsmede van de daarbij behorende stukken. Zij danken de initiatiefnemers hiervoor. Deze leden hebben er nog enkele vragen over.

De leden van de CDA-fractie constateren dat voor de brandweer inmiddels stappen zijn gezet richting een landelijke erkenning van PTSS als beroepsziekte, maar dat de uitvoering primair bij de veiligheidsregio's blijft liggen. Deze leden vragen de initiatiefnemers hoe wordt geborgd dat deze regeling in de praktijk leidt tot gelijke toegang tot zorg en ondersteuning, ongeacht regio.

De initiatiefnemers benadrukken dat het een positieve ontwikkeling is dat bij de brandweer stappen worden gezet richting landelijke erkenning. Inmiddels zijn ook via amendement Mutluer/van Nispen de financiële middelen om dit uit te voeren georganiseerd.¹ Maar verbetering is mogelijk en noodzakelijk. Met onderhavige initiatiefnota beogen de initiatiefnemers dit te verbeteren, door het wegnemen van regionale verschillen in erkenning en ondersteuning met het oprichten van een landelijk PTSS-loket. Waar uitvoering nu per veiligheidsregio kan verschillen, beoogt dit landelijk loket gelijke toegang tot expertise en ondersteuning te organiseren ongeacht de regio waar de werknemer werkzaam is. De bedoeling van deze nota is het landelijk organiseren van toegang tot deskundigheid en begeleiding.

De recent tot stand gekomen regeling voor brandweerlieden binnen veiligheidsregio's laat ook verschillen zien, bijvoorbeeld in financiële compensatie, met regelingen bij andere hoog-risico beroepen. Een

¹ Amendement van de leden Mutluer en Van Nispen, 36 725 VI, nr. 16, 30 juni 2025.

landelijke coördinatie vanuit een landelijk loket biedt ook ruimte om sectorale regelingen, met ruimte voor maatwerk, op elkaar af te stemmen, zodat geen ongerechtvaardigde verschillen tussen sectoren ontstaan.

De initiatiefnemers stellen dat borging van gelijke toegang niet alleen ligt in erkenning als beroepsziekte, maar dus ook in een uniforme, landelijk georganiseerde structuur naar voorbeeld van het Nederlands Veteraneninstituut. Daarmee wordt aldus beoogd dat medewerkers, ongeacht regio, toegang hebben tot vergelijkbare ondersteuning en expertise, die ondersteuning en expertise binnen sectoren kan worden gedeeld, en waar nodig laagdrempelig op elkaar kan worden afgestemd.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de initiatiefnota inzet op een landelijk, onafhankelijk PTSS-loket voor geüniformeerde beroepen en herkennen daarbij de wens om voort te bouwen op bestaande kennis en structuren. Zij vragen of de initiatiefnemers ook van mening zijn dat het aansluiten bij bestaande voorzieningen, zoals het Nederlands Veteraneninstituut, kan bijdragen aan een snellere en uitvoerbare realisatie van de doelstellingen uit deze initiatiefnota.

De initiatiefnemers zijn dit met de leden van de CDA-fractie eens. Het benutten van reeds bestaande infrastructuur, expertise en zorgnetwerken voorkomt dat nieuwe structuren vanaf nul moeten worden opgebouwd. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van de begeleiding, hulp en ondersteuning. Ook kan op die manier gefaseerd worden toegewerkt naar een bredere landelijke voorziening, waarbij bestaande expertise als fundament dient. Aansluiting kan gevonden worden bij bestaande voorzieningen zoals het Nederlands Veteraneninstituut.

2.3 Vragen en opmerkingen vanuit de BBB-fractie en Reactie van de initiatiefnemers

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de initiatiefnota. Geüniformeerde professionals, zoals militairen, politieagenten, buitengewoon opsporingsambtenaren (hierna: boa's), brandweerlieden en ambulancemedewerkers, worden in hun werk geregeld blootgesteld aan heftige en traumatische gebeurtenissen. Daardoor lopen zij een verhoogd risico op het ontwikkelen van PTSS. De initiatiefnemers constateren dat de hulp en ondersteuning voor deze groepen versnipperd, ongelijk en vaak onvoldoende is. PTSS wordt niet overal erkend als beroepsziekte en de kwaliteit van nazorg verschilt sterk per sector en per werkgever.

De leden van de BBB-fractie constateren dat bij Defensie PTSS wettelijk is erkend en er een goed ontwikkeld zorgstelsel bestaat, onder meer via het Nederlands Veteraneninstituut en het 24/7 Veteranenloket. De politie kent sinds 2013 ook erkenning van PTSS als beroepsziekte, maar de zorg is sinds 2023 weer intern georganiseerd, wat de laagdrempeligheid en onafhankelijkheid onder druk zet. Boa's hebben te maken met een zeer gefragmenteerde werkgeversstructuur (ruim 1.100 werkgevers), geen landelijke erkenning van PTSS en grote verschillen in nazorg. Brandweerlieden zijn afhankelijk van de veiligheidsregio waarin zij werken; PTSS is niet landelijk erkend en nazorg en preventie zijn niet uniform. Voor ambulancemedewerkers bestaan wel opvangstructuren zoals Bedrijfsopvang Teams, maar de kwaliteit verschilt sterk per regio en slechts enkele regio's zijn aangesloten bij het Steunpunt Ambulance.

De leden van de BBB-fractie lezen dat de initiatiefnemers benadrukken dat PTSS zich soms pas jaren later openbaart, waardoor mensen die inmiddels geen dienstverband meer hebben, vaak tussen wal en schip vallen. Ook ontbreekt het in opleidingen aan structurele aandacht voor

mentale weerbaarheid en het herkennen van PTSS-signalen. De huidige versnippering leidt tot ongelijkheid, vertraagde hulp en onnodige psychische en maatschappelijke schade. Ook stellen de initiatiefnemers dat PTSS als beroepsziekte voor alle geüniformeerde beroepen landelijk erkend moet worden, zodat iedereen toegang heeft tot dezelfde rechten, voorzieningen en ondersteuning, ongeacht werkgever of regio. Daarnaast moet onderzocht worden of andere beroepen met hoge traumarisico's, zoals binnen Douane, kustwacht, Koninklijke Nederlandse Redding Maatschappij of reddingsbrigades, eveneens baat zouden hebben bij aansluiting op het landelijke loket.

De leden van de BBB-fractie onderschrijven, evenals de initiatiefnemers, het belang van een eenduidig en gelijkwaardig systeem voor alle personen die binnen een geüniformeerd beroep PTSS hebben opgelopen. Het uitgangspunt dat erkenning, zorg en nazorg niet afhankelijk zouden mogen zijn van werkgever, regio of sector, achten zij van groot belang. Deze leden vragen echter hoe de initiatiefnemers onderscheid willen maken tussen alle beroepen die wel of geen aanspraak maken op PTSS-zorg. Tegelijkertijd constateren deze leden dat de initiatiefnota in belangrijke mate oproept tot nader onderzoek naar de wijze waarop een landelijk systeem vormgegeven kan worden. Gelet op het ontbreken van concrete uitwerking op het gebied van uitvoering, verantwoordelijkheden en financiële consequenties, achten deze leden het op dit moment niet passend om de initiatiefnota te steunen als richtinggevend voorstel. Een systeem zoals wordt voorgesteld in de initiatiefnota gaat miljarden kosten en hier wordt in de nota geen dekking voor gegeven. Zodra er meer duidelijkheid ontstaat over de inrichting van het systeem, de betrokken partijen en de financiële gevolgen, zullen deze leden hun standpunt nogmaals bezien.

De initiatiefnemers danken de leden van de BBB-fractie voor de analyse en delen deze in belangrijke mate ook. Toch willen de initiatiefnemers benadrukken dat de initiatiefnota zich richt op geüniformeerde beroepen die structureel beroepsmatig worden blootgesteld aan traumatische situaties. De afbakening is daarmee gekoppeld aan de aard van de publieke taak en de structurele blootstelling aan potentieel traumatische gebeurtenissen. Erkenning als beroepsziekte betreft immers een arbeids-rechtelijke en rechtspositionele kwestie die per sector wettelijk of cao-matig moet worden geregeld. De initiatiefnemers noemen nadrukkelijk defensie, politie, brandweer, ambulancepersoneel en boa's en stellen voor te onderzoeken of uitbreiding naar vergelijkbare beroepsgroepen, zoals douane of kustwacht, passend is. De reikwijdte is daarmee gekoppeld aan de aard van het beroep. Uitbreiding naar andere risicoberoepen kan plaatsvinden na evaluatie en op basis van een degelijke onderbouwing. Hiermee wordt willekeur voorkomen en blijft het systeem beheersbaar.

De initiatiefnota is richtinggevend en ziet primair op organisatorische bundeling van de al bestaande expertise en structuren, niet op het opzetten van een volledig nieuw zorgstelsel. De initiatiefnemers hebben daarom in tegenstelling tot de leden van de BBB-fractie geen reden om aan te nemen dat dit miljarden zou gaan kosten. De initiatiefnemers willen daarnaast wijzen op de maatschappelijke kosten van het ontbreken van een uniforme aanpak, zoals langdurig verzuim en hogere zorgkosten. Tot slot erkennen de initiatiefnemers dat nadere uitwerking nodig is ten aanzien van financiering. Juist daarom bepleiten zij een gefaseerde invoering, waarbij eerst een landelijk coördinatie- en expertisecentrum wordt ingericht, gevolgd door evaluatie en eventuele uitbreiding. Met deze nadere toelichting beogen de initiatiefnemers te verduidelijken dat het voorstel niet neerkomt op een onbegrensd of financieel ongedekt

systeem, maar op een zorgvuldig afgebakende en stapsgewijze versterking van de zorg en nazorg voor geüniformeerde professionals met PTSS.

2.4 Vragen en opmerkingen vanuit de SGP-fractie en Reactie van de initiatiefnemers

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de initiatiefnota. Deze leden waarderen de inzet van de initiatiefnemers om aandacht te vragen voor de mentale gezondheid van professionals die in het kader van openbare orde, veiligheid en hulpverlening dagelijks geconfronteerd worden met traumatische gebeurtenissen. Zij maken gaarne gebruik van de mogelijkheid om enkele vragen te stellen.

De leden van de SGP-fractie lezen dat volgens de initiatiefnemers de huidige aanpak van PTSS bij geüniformeerde beroepen onvoldoende samenhang en gelijke behandeling biedt. Deze leden vragen de initiatiefnemers om concreet uiteen te zetten welke lacunes er zijn in de bestaande zorg-, preventie- en nazorgstructuren voor PTSS bij geüniformeerden en hoe deze lacunes zijn vastgesteld. Zij vragen tevens welke definitie van PTSS de initiatiefnemers hanteren binnen hun nota en of deze in lijn is met de meest recente medische en epidemiologische richtlijnen, om zowel onder- als overdiagnose te vermijden.

De initiatiefnemers danken de leden van de SGP-fractie voor de uitgesproken waardering. Volgens de initiatiefnemers ligt de lacune niet in het ontbreken van zorgstructuren, maar in de versnippering en ongelijke toegang tot die structuren en de erkenning en ondersteuning bij PTSS als beroepsziekte. Verschillen tussen sectoren en regio's leiden tot ongelijkheid, zeker omdat het voor sommige beroepen zelfs uitmaakt in welke regio de werknemer werkzaam is als het gaat om de erkenning van PTSS als beroepsziekte en welke steun wordt geboden. Dat is volgens de initiatiefnemers zeer onwenselijk.

De initiatiefnemers constateren wel lacunes in de sectorale aanpak van preventie en nazorg. Het landelijk loket kan hierin een spilfunctie vervullen. Daar waar binnen sectoren of regio's een succesvolle preventie-aanpak wordt uitgerold, kan die kennis en expertise binnen een landelijke structuur eenvoudig worden gedeeld met andere sectoren en/of regio's, hetgeen de preventie-aanpak breed versterkt. Daarnaast geldt dat het landelijk loket wat initiatiefnemers betreft nadrukkelijk ook beschikbaar moet komen voor professionals die niet langer bij de betreffende geüniformeerde werkgever werken waar de professional de PTSS heeft opgelopen. De lacune in nazorgregelingen voor deze groep professionals vraagt ook coördinatie en afstemming. Die kan gericht via een landelijk loket worden georganiseerd.

In de initiatiefnota wordt door de initiatiefnemers geen nieuwe medische definitie van PTSS geïntroduceerd en wordt niet voorgesteld om diagnostische criteria te wijzigen. Er wordt, zo benadrukken de initiatiefnemers, aangesloten bij bestaande medische richtlijnen en sectorale erkenning. Door deze te bundelen kan op een meer efficiënte en professionele manier hulp en ondersteuning geboden worden aan geüniformeerden die te maken krijgen met PTSS als beroepsziekte.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de voorgestelde maatregelen onder meer een landelijke structuur voor erkenning, betere preventie en consistente nazorg voor PTSS bij geüniformeerden beogen. Deze leden vragen welk juridisch kader en welke juridische consequenties de

initiatiefnemers zien bij de wens om tot landelijke erkenning en regie te komen, met name ten aanzien van bestaande arbeids-, sociale zekerheids- en verzekeringskaders. Zij vragen in hoeverre de voorgestelde landelijke structuur rekening houdt met verschillen tussen sectoren (bijvoorbeeld politie, brandweer, Defensie, ambulancediensten) en hoe wordt voorkomen dat één standaard onvoldoende maatwerk biedt.

In de initiatiefnota constateren de initiatiefnemers dat erkenning van PTSS als beroepsziekte en de bijbehorende regelingen per sector verschillen, met name tussen defensie en politie enerzijds en brandweer, ambulance en boa's anderzijds. De voorgestelde landelijke structuur in de vorm van een PTSS-loket is primair gericht op het verkleinen van deze verschillen door expertise, signalering, ondersteuning en nazorg landelijk te bundelen. Dat wil niet zeggen dat geen ruimte meer bestaat voor maatwerk. Het landelijk loket biedt echter ruimte om sectorale afwijkingen af te stemmen, zodat geen ongerechtvaardigde verschillen meer bestaan in de ondersteuning van PTSS.

De initiatiefnemers benadrukken dat de initiatiefnota aldus geen voorstel bevat tot wijziging van arbeidsrechtelijke, sociale zekerheids- of verzekeringskaders. Werkgevers blijven verantwoordelijk voor rechtspositionele en arbeidsrechtelijke consequenties. Met een landelijk en eenduidig loket kan betere hulp en ondersteuning geboden worden als een geüniformeerde te maken heeft met PTSS als gevolg van hun werk. Ten aanzien van verschillen tussen sectoren erkennen de initiatiefnemers dat politie, defensie, brandweer en ambulance in verschillende organisatorische en juridische kaders opereren. De voorgestelde landelijke structuur is daarom niet bedoeld als één uniforme rechtspositionele standaard, maar als een centrale voorziening waar expertise en kennis worden gebundeld, met ruimte om aan te sluiten bij de bestaande sectorale kaders en zorglijnen. Daarmee wordt beoogd landelijke samenhang te versterken, zonder het noodzakelijke maatwerk binnen sectoren te doorkruisen.

De leden van de SGP-fractie hebben enkele vragen met betrekking tot de beslispunten die in de initiatiefnota worden opgesomd. Zij vragen de initiatiefnemers te verduidelijken wat precies wordt verstaan onder landelijke erkenning en regie. Zo vragen zij of hiermee wordt beoogd dat PTSS als beroepsziekte formeel wordt erkend en, zo ja, binnen welke wettelijke kaders. Voorts vragen deze leden welke juridische consequenties voorzien worden voor werkgevers, werknemers en het socialezekerheidsstelsel. Zij vragen de initiatiefnemers hoe een dergelijke erkenning zich verhoudt tot bestaande regelingen zoals de recente financiële inzet voor een PTSS-regeling bij bepaalde groepen geüniformeerden.

In de initiatiefnota verstaan de initiatiefnemers onder landelijke erkenning en regie dat PTSS bij geüniformeerde beroepen op uniforme wijze wordt erkend en dat expertise, signalering, ondersteuning en nazorg landelijk worden gebundeld. De initiatiefnemers constateren dat PTSS bij defensie en politie al langere tijd als beroepsziekte is erkend, terwijl dit bij andere beroepsgroepen, zoals brandweer en boa's, niet landelijk uniform is geregeld. Met landelijke erkenning wordt beoogd deze verschillen te verkleinen.

De initiatiefnota bevat geen concreet wetsvoorstel en wijzigt geen bestaande arbeids- of socialezekerheidswetgeving. De initiatiefnemers doen geen voorstel tot aanpassing van specifieke wettelijke kaders, maar pleiten voor een meer uniforme ondersteuning binnen het bestaande stelsel. De verantwoordelijkheid voor rechtspositionele en arbeidsrechtelijke consequenties blijft bij de afzonderlijke werkgevers en binnen de

geldende sectorale kaders. De voorgestelde landelijke structuur beoogt dus ook geen afbreuk te doen aan bestaande regelingen, zoals recente financiële inzet voor PTSS-regelingen binnen specifieke sectoren, maar juist bij te dragen aan een meer uniforme en samenhangende aanpak voor hulp en ondersteuning.

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemers om concrete specificatie van de voorgestelde preventieve maatregelen en screenings-instrumenten. Zij vragen daarbij in het bijzonder in te gaan op de wijze waarin wordt voorkomen dat screening kan leiden tot stigmatisering of ongewenste gevolgen voor de inzetbaarheid van medewerkers. Zij vragen de initiatiefnemers hoe de relatie wordt gelegd tussen vroege signalering en bestaande verantwoordelijkheden van leidinggevend, bedrijfsartsen en arbodiensten.

De initiatiefnemers verstaan onder preventie onder meer het versterken van mentale weerbaarheid en het verbeteren van vroegsignalering binnen opleidingen en organisaties van geüniformeerde beroepen. De initiatiefnemers pleiten voor gelijke aandacht voor mentale weerbaarheid en signalering van PTSS binnen de verschillende beroepsgroepen, maar werken geen afzonderlijke screeningsinstrumenten of verplichte testmomenten uit. De initiatiefnota bevat dan ook geen voorstel voor nieuwe medische screeningssystematiek. De initiatiefnemers beogen met vroegsignalering vooral het verlagen van de drempel tot het tijdig bespreekbaar maken van klachten en het bundelen van expertise via een landelijk loket. Daarmee is het doel niet om inzetbaarheid vooraf te selecteren of te beperken, maar om eerder ondersteuning te bieden en escalatie te voorkomen. Wel vragen de initiatiefnemers aandacht voor het belang van kennis en onderwijs over PTSS in de beroepsopleidingen van de geüniformeerde beroepen, zoals bij de Politieacademie.

Ten aanzien van het risico op stigmatisering geldt dat de initiatiefnemers met het voorstel voor een landelijk meldpunt juist het tegenovergestelde willen bewerkstellen. Een onafhankelijke en laagdrempelige structuur draagt, wat de initiatiefnemers betreft, bij aan normalisering en tijdige ondersteuning, zonder directe organisatorische consequenties. De initiatiefnota introduceert geen verplicht screeningsregime dat inzetbaarheid voorafgaand zou kunnen beïnvloeden.

Voor de verantwoordelijkheidsverdeling tussen het loket en de werkgever verwijzen de initiatiefnemers naar het antwoord op de vraag over het juridisch kader die is gesteld door de leden van de VVD-fractie. Werkgevers en arbodiensten behouden hun huidige verantwoordelijkheden.

De leden van de SGP-fractie vragen hoe de voorgestelde zorg- en nazorgpaden zich onderscheiden van het bestaande aanbod binnen de geestelijke gezondheidszorg en specialistische zorgstructuren voor geüniformeerden. Zij vragen welke garanties gegeven kunnen worden dat de voorgestelde behandeltrajecten empirisch onderbouwd en effectief zijn.

Zoals toegelicht bij de beantwoording op de vraag over de definitie van PTSS, introduceert de initiatiefnota geen nieuwe behandelstandaarden. De voorgestelde structuur ziet op organisatorische versterking van toegang en samenhang, niet op het ontwikkelen van nieuwe behandelmethoden. Bestaande gespecialiseerde zorgstructuren blijven daarom ongewijzigd.

De initiatiefnemers constateren dat gespecialiseerde zorg en expertise voor geüniformeerde beroepen reeds aanwezig zijn, maar dat deze versnipperd en niet voor alle beroepsgroepen gelijk toegankelijk zijn. Het voorstel richt zich daarom op het bundelen van expertise, signalering, ondersteuning en doorgeleiding via een landelijk loket, waarbij gebruik wordt gemaakt van bestaande zorglijnen en netwerken.

De leden van de SGP-fractie vragen hoe aandacht wordt besteed aan re-integratie en participatie in werk en samenleving, naast medische behandeling. Voorts vragen zij de initiatiefnemers of onderzocht is of bestaande regelingen kunnen worden verbeterd zonder nieuwe wettelijke verplichtingen.

Ondersteuning bij PTSS houdt volgens de initiatiefnemers niet op bij de behandeling, maar ziet ook op begeleiding, herstel en terugkeer naar werk. De initiatiefnemers constateren dat nazorg en begeleiding nu per sector en regio verschillend zijn georganiseerd. Zo bestaan er bij defensie en politie meer uitgewerkte landelijke structuren, terwijl bij andere beroepsgroepen ondersteuning afhankelijk kan zijn van de regio of werkgever.

Re-integratie blijft volgens de initiatiefnemers een werkgeversverantwoordelijkheid binnen de bestaande wettelijke kaders. Het landelijk loket beoogt gelijke toegang tot ondersteuning bij herstel en terugkeer naar werk te bevorderen. Daarbij is wel een rol weggelegd voor het landelijk meldpunt om kennis over nazorgregelingen tussen en binnen sectoren te delen, en waar mogelijk, op elkaar af te stemmen. Voor de juridische kaders verwijzen de initiatiefnemers de leden van de SGP-fractie naar het eerdere antwoord over de verantwoordelijkheidsverdeling.

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemers inzicht te geven in de beoogde monitoringssystematiek, inclusief welke gegevens worden verzameld en hoe privacy wordt gewaarborgd. Zij vragen hierbij in te gaan op de hiervoor te hanteren indicatoren voor effectiviteit en kwaliteit van de maatregelen. Zij vragen de initiatiefnemers ook hoe de uitkomsten van monitoring en evaluatie periodiek worden teruggekoppeld aan de Kamer voor mogelijke bijstelling.

De initiatiefnota bevat geen uitgewerkte monitoringssystematiek of nieuwe registratiesystemen. Eventuele gegevensverwerking zal plaatsvinden binnen bestaande wettelijke privacykaders. Voor zover beperkingen in gegevensuitwisseling een goede samenwerking van alle partners binnen het landelijk meldpunt in de weg zouden zitten, moeten daarvoor maatwerk afspraken worden gemaakt. Nadere uitwerking van monitoring en rapportage maakt onderdeel uit van verdere concretisering. De terugkoppeling aan de Tweede Kamer kan via de reguliere verantwoordingscyclus plaatsvinden.

De leden van de SGP-fractie vragen de initiatiefnemers om een financieel overzicht van de voorgestelde beslispunten, uitgesplitst naar preventie, organisatie en zorgcomponenten, en te verduidelijken hoe deze kosten gedekt kunnen worden binnen bestaande begrotingskaders. Zij verzoeken de initiatiefnemers aan te geven hoe de rol van het Rijk zich verhoudt tot die van werkgevers en sectorale instanties bij de financiering en implementatie van de voorgestelde maatregelen.

De initiatiefnemers hebben geen financieel kader opgenomen dat is uitgesplitst naar preventie, organisatie en zorgcomponenten. De voorgestelde maatregelen zien namelijk primair op het bundelen van bestaande expertise, het versterken van samenhang en het beter benutten van al

aanwezige zorglijnen en structuren. Het voorstel is dat de huidige werkgevers zich inzetten om dit PTSS-instituut operationeel te maken. Het uitgangspunt is dat niet vanaf nul een nieuw zorgstelsel wordt opgebouwd, maar dat bestaande voorzieningen worden verbonden en waar nodig uitgebreid. In die zin beogen de initiatiefnemers geen nieuw financieringsstelsel te introduceren.

Het bundelen van de hulp en ondersteuning voor werknemers die te maken krijgen met PTSS als beroepsziekte, kan leiden tot het sneller signaleren van mentale klachten en snellere hulp. Dit kan bijdragen aan het hulptraject en kan terugkeer naar werk bevorderen. Uiteindelijk kan dit dus ook kostenbesparend zijn, omdat bij een vroegere signalering erger kan worden voorkomen, bijvoorbeeld permanente uitval. De maatschappelijke kosten van het ontbreken van een uniforme aanpak, zoals langdurig verzuim en hoge zorgkosten, zijn nu hoger dan wanneer de juiste hulp op tijd beschikbaar is. Werkgevers blijven daarnaast verantwoordelijk voor sectorale uitvoering. Het Rijk heeft een rol bij het bevorderen van landelijke samenhang, regie en kennisdeling.