Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2026–2027

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

246

Vragen van de leden **Ten Hove** en **Claassen** (beiden Markuszower) aan de Ministers van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport en van Volkhuisvesting en Ruimtelijke Ordening over *het artikel «Rapport ggz: tienduizenden mensen met ernstige klachten tussen wal en schip»* (ingezonden 13 augustus 2026).

Antwoord van Minister **Sterk** (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport), mede namens de Minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (ontvangen 5 oktober 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 2930.

Vraag 1
Bent u bekend met het artikel «Rapport ggz: tienduizenden mensen met ernstige klachten tussen wal en schip»?[1]

Antwoord 1
Ja, ik ben bekend met het artikel.

Vraag 2
Hoe kan het dat zo'n grote groep mensen met een ernstige psychische aandoening geen zorg krijgt en buiten beeld is van de geestelijke gezondheidszorg?

Antwoord 2
Het komt voor dat mensen met een ernstige psychische aandoening hulp mijden of hulp missen. Bijvoorbeeld doordat mensen zich generen, geen ziekte-inzicht hebben of omdat ze in het verleden negatieve ervaringen hebben opgedaan met hulpverleners en daardoor het vertrouwen zijn verloren. Daarnaast zijn er mensen waar complexe, meervoudige problematiek speelt. Deze mensen hebben te maken met verschillende zorg- en ondersteuningsstelsels. Bij overgangen van zorg en ondersteuning zonder goede begeleiding en/of sociaal vangnet kan het helaas voorkomen dat deze mensen tussen wal en schip belanden.

[1] RTL Nieuws, 12 augustus 2026, «Rapport ggz: tienduizenden mensen met ernstige klachten tussen wal en schip» (Rapport ggz: tienduizenden mensen met ernstige klachten tussen wal en schip)

ah-tk-20262027-246
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

Vraag 3
Hoe gaat u voorkomen dat mensen met een ernstige psychische aandoening nog langer «tussen wal en schip vallen» als ze na een zorgopname, verhuizing of gevangenisstraf terugkeren in de maatschappij?

Antwoord 3
Ik herken dat er helaas mensen met een ernstige psychische aandoening tussen wal en schip kunnen vallen na een overgang. Hierbij ligt de verantwoordelijkheid primair bij zorg- en ondersteuningspartijen in het veld. Om deze partijen te ondersteunen zetten we als kabinet in op diverse sporen:
– Op 1 juli 2026 is de Wet versterking regie volkshuisvesting in werking getreden. Hiermee worden gemeenten verplicht om in hun volkshuisvestingsprogramma inzicht te geven in de huisvestingsopgave voor aandachtsgroepen en hierover regionale afspraken te maken. Een van de aandachtsgroepen zijn uitstromers van de opvang, beschermd wonen en mensen die uitstromen uit de klinische geestelijke gezondheidszorg.
– Om de overgang van forensische zorg naar reguliere zorg te verbeteren is de Werkagenda Aansluiting forensische zorg en reguliere zorg gemaakt. Het hoofddoel is zorgen dat personen met een complexe, risicovolle zorgvraag – vaak mensen met onbegrepen of verward gedrag die in aanraking komen of kwamen met het strafrecht – op het juiste moment de passende, zo nodig beveiligde, hulp krijgen. De overgang tussen de forensische zorg, de reguliere geestelijke gezondheidszorg en het sociale domein moet soepeler en veiliger verlopen.
– In het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn afspraken gemaakt om de zorg en ondersteuning voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen te verbeteren (EPA) waaronder samenwerking met het sociaal domein. Door deze samenwerking te versterken kan de overgang van een zorgtraject naar de gemeente worden verbeterd. Daarnaast wordt er in de uitvoeringspraktijk gewerkt aan mogelijkheden om hulpstructuren snel op- of af te kunnen schalen, bijvoorbeeld door de werking van mentale gezondheidsnetwerken en het verkennend gesprek.
– Het is belangrijk dat er zicht blijft op mensen met een ernstige psychiatrische aandoening die na een zorgopname, verhuizing of gevangenisstraf terugkeren in de maatschappij. Een middel hiervoor is outreachende zorg en/of ondersteuning, waaronder bemoeizorg. VWS is hiervoor samen met betrokken partijen een traject om deze zorg en ondersteuning te versterken gestart. Hierover wordt u einde van het jaar in de voortgangsrapportage verward/onbegrepen gedrag geïnformeerd.

Vraag 4
Welke concrete doelstellingen heeft u gesteld om het tekort aan woningen voor mensen met een ernstige psychische aandoening, die uit de zorg vallen juist vanwege dit woningtekort, terug te dringen? Waar staan we momenteel in het bereiken daarvan?

Antwoord 4
Zie het antwoord op vraag 3. Met de Wet versterking regie op de volkshuisvesting wordt ingezet op een structurele aanpak van de huisvestingsopgave voor mensen met een specifieke woonbehoefte. De behoefte aan huisvesting van deze doelgroep wordt in beeld gebracht, hierover worden regionaal afspraken gemaakt en vervolgens wordt gemonitord in hoeverre deze afspraken worden gerealiseerd. Op basis daarvan kan waar nodig worden bijgestuurd.

Vraag 5
Hoe kunt u stellen dat de woningbouw voor deze doelgroep prioriteit heeft, terwijl de realisatie ernstig achterloopt? Hoeveel woningen met begeleiding zijn in 2024–2025 daadwerkelijk opgeleverd? Hoe verklaart u het gat tussen deze getallen en de werkelijke behoefte?

Antwoord 5
Voldoende woonplekken creëren voor deze doelgroep is prioriteit 1 binnen het interdepartementale programma verward en onbegrepen gedrag. Het kabinet zet daarom in op landelijke regie en een samenhangende aanpak, waarbij onder meer wordt ingezet op het vergroten van het aantal passende

woonplekken en woonvoorzieningen, in combinatie met de benodigde zorg en ondersteuning. De Ministeries van VRO en VWS werken hiervoor samen met gemeenten en andere betrokken partijen. Hierover wordt u geïnformeerd in de stand-van-zaken brief verward/onbegrepen gedrag die eind september naar de Tweede Kamer wordt gestuurd.
Een belangrijke eerste stap daarbij is het beter in beeld brengen van de huisvestingsopgave. Met de Wet versterking regie op de volkshuisvesting worden gemeenten verplicht deze behoefte in kaart te brengen en hierover regionaal afspraken te maken. Vervolgens wordt gemonitord in hoeverre deze afspraken worden gerealiseerd. Ik kan op dit moment nog niet het aantal in 2024 en 2025 opgeleverde woningen met begeleiding voor deze specifieke doelgroep inzichtelijk maken. Tegelijkertijd erken ik dat de beschikbaarheid van passende woonplekken voor deze doelgroep nog onvoldoende is.

Vraag 6
Overweegt u wettelijke minimumdoelstellingen per gemeente in te voeren met heldere monitoring en consequenties voor niet-naleving, omdat gemeenten nauwelijks woningen realiseren voor deze kwetsbare groep, om zo tot een echte oplossing te komen? Zo, nee waarom niet?

Antwoord 6
Op dit moment niet. Ik streef ernaar dat voor alle groepen met een specifieke woonbehoefte afspraken worden gemaakt in regionaal verband, waarbij rekening wordt gehouden met de regionale behoefte en mogelijkheden. Het inzichtelijk maken van de behoefte is daarbij een eerste stap. Vervolgens worden afspraken gemaakt over de huisvesting en wordt gemonitord in hoeverre deze afspraken daadwerkelijk worden gerealiseerd.
Voor de verplichte urgentiecategorieën geldt daarnaast dat gemeenten in regionaal verband afspraken moeten maken over een passend aandeel van de vrijkomende sociale huurwoningen dat aan deze groepen wordt toegewezen. Als hierover regionaal geen afspraken tot stand komen, geldt een terugvalpercentage. Dit percentage geldt voor de verplichte urgentiecategorieën gezamenlijk en is dus niet specifiek gericht op mensen met een ernstige psychische aandoening.

Vraag 7
Hoe en wanneer gaat u ervoor zorgen dat duidelijk is wie verantwoordelijk is voor de zorg bij de overgang naar de nieuwe situatie?

Antwoord 7
Bij mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen zijn vaak diverse partijen betrokken, denk aan zorginstellingen, gemeenten en soms de politie. Het kan daardoor voor partijen soms onduidelijk zijn wanneer wie verantwoordelijk is, voornamelijk bij overgangen. Het is belangrijk dat binnen regio's goede samenwerkingsafspraken worden gemaakt waarin de rol en verantwoordelijkheid van elke betrokken partij wordt beschreven. Daarnaast helpt het om een partij de regierol (met mandaat) te geven bij een casus die ervoor kan zorgen dat de partijen ook daadwerkelijk hun verantwoordelijkheid nemen. Het kabinet ondersteunt regio's hierbij. Zo zijn er diverse pilots binnen het Actieprogramma Grip op Onbegrip om de samenwerking in regio's te versterken, wordt er met de uitvoering van het AZWA ingezet op soepelere overgangen tussen verschillende domeinen, wordt het beleggen van verantwoordelijkheid en een regiefunctie met mandaat meegenomen in het traject rondom het versterken van outreachende zorg en ondersteuning en is er binnen de Werkagenda overgang forensische zorg naar reguliere zorg aandacht voor samenwerkingsafspraken en verantwoordelijkheden.

Vraag 8
Deelt u de mening van dat u tekortschiet in de zorg voor een aanzienlijk deel van de volwassenen met een ernstige psychische aandoening? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u ervoor zorgen dat ook deze mensen voldoende zorg en ondersteuning krijgen?

Antwoord 8
Deze mening deel ik niet. Zoals hierboven beschreven herken ik het probleem dat sommige mensen tussen wal en schip vallen en zetten we ons als kabinet via diverse beleidstrajecten om dit te verminderen.
Het rapport van De Nederlandse ggz laat echter zien dat een deel van mensen met ernstige psychische aandoeningen niet altijd de zorg en/of ondersteuning ontvangen die zij nodig hebben. Om dit te realiseren moeten alle betrokken partijen een been bij zetten. De aankomende jaren zetten we als kabinet daarom, in gezamenlijkheid met het veld, onder andere in op het versterken van de ggz zorg en ondersteuning, het verbeteren van de aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag en het realiseren van huisvesting voor mensen met psychische problematiek.