

## Antwoord Staatssecretaris Blokhuis bij de begrotingsbehandeling VWS 14 december 2017

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Het is een bijzonder voorrecht om hier te staan en met uw Kamer te spreken over de begroting van VWS voor 2018. Ik begin met een korte inleiding en daarna kom ik op een paar blokken. In de eerste plaats "geestelijke gezondheidszorg", daarna "preventie en het preventieakkoord", daarna "het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen", daarna "het voorkomen van depressie en suïcide", daarna "de maatschappelijke diensttijd". Ik wil ook nog een paar woorden wijden aan Caribisch Nederland. De vragen van uw Kamer zijn allemaal schriftelijk beantwoord; daar is al het een en ander over gezegd. Ik ga in mijn bijdrage nog wel kort in op een aantal vragen die gesteld zijn.

Voorzitter. Ik ben opgegroeid in een pastorie. Mijn vader was dominee, een vrolijk gereformeerde dominee. Dat is voor sommige mensen in deze zaal misschien een contradictio in terminis, maar ze bestaan. Ik woonde in zo'n gezin. Mijn moeder en mijn vader hebben mij en mijn broers en zussen met de paplepel ingegoten dat het goed is om klaar te staan voor andere mensen. In de ruim twaalf jaar dat wij in Schiedam hebben gewoond, was het vanzelfsprekend dat Aad, een verstandelijk gehandicapte man die bij ons in de kerk zat, na de ochtendkerkdienst met ons gezin meeding naar huis, koffie dronk, soep nuttigde en weer naar huis ging. Week in, week uit, jaar in, jaar uit. Ook voor anderen stond de deur altijd open, 's ochtends vroeg en 's avonds laat. Wij leerden dat mensen gelijkwaardig zijn aan elkaar. Het voor anderen klaarstaan, ging mijn vader misschien weleens iets te ver. Het gebeurde dat hij in het gebed voor de maaltijd — dat heb je in een pastorie — weleens verzuchtte: Vader, wilt u vanavond met ons zijn als we wij wéér visite krijgen? Daar zaten wij als pubers naar te luisteren en dan schiet je heel hard in de lach. Maar later realiseer je je dat je opgroeit in een gezin waar het oprecht klaarstaan voor anderen een belangrijke stempel drukte op het leven. Het verhaal vertelt ook dat het echt lang niet altijd makkelijk is om de deur altijd spontaan open te hebben staan.

Klaarstaan voor anderen is de basis voor een inclusieve samenleving, een samenleving waarin iedereen mag en kan meedoen. Anno 2017 staat het streven naar een inclusieve samenleving hoog op de politieke agenda. Als wethouder van de gemeente Apeldoorn heb ik me jarenlang ingezet om er te zijn voor alle mensen: man en vrouw, blank en zwart, hetero en homo, christen en moslim, mensen met beperkingen en mensen die denken dat ze geen beperking hebben. Ik ben daarbij steeds meer gaan inzien dat we mensen mogen en zelfs moeten aanspreken op hun talenten, niet op hun beperkingen.

Ik vind het een voorrecht dat ik dat nu mag doen als staatssecretaris. Toen ik daaraan begon in oktober dacht ik wel: de afstand tot de mensen om wie het gaat, wordt wel erg groot. Gelukkig valt dat mee. Zo ontmoette ik in oktober in Utrecht Martijn. Martijn heeft schizofrenie. Hij sprak een zaal vol mensen onbevangen toe. Hij vertelde daarna aan mij dat het ruim tien jaar geleden volstrekt ondenkbaar was dat iemand met een psychische ziekte op zo'n manier het podium zou pakken. Maar het gebeurt, en hij is zelf het sprekende voorbeeld. Ik ga mij de komende jaren volledig inzetten voor mensen als Martijn, voor iedereen met een psychische stoornis. Dat is best een ambitie. Dat is makkelijker gezegd dan gedaan, want het zijn nogal wat mensen. Volgens het RIVM hebben 1,9 miljoen mensen in Nederland een psychische stoornis. Daar zijn ook mensen bij die aanvankelijk alleen psychische klachten hadden, zoals een depressie na het verlies van een dierbare of een burn-out. Dat kan ons allemaal overkomen. Je hebt het, je krijgt het of je krijgt ermee te maken in je naaste omgeving. Vaak kom je er met hulp van familie en vrienden doorheen, maar het lukt niet altijd. Dan groeien de klachten en dan wordt het een allesoverheersend probleem. Dan is het wel fijn dat we in Nederland goede professionele hulp hebben: zo licht als mogelijk, zo intensief als noodzakelijk en zo veel mogelijk thuis in de eigen vertrouwde omgeving. Maar of je nu structureel psychische klachten hebt of tijdelijke klachten, je voelt je vaak niet betrokken bij of begrepen door de samenleving, je vrienden, je familie of je collega's. In deze snelle tijd spiegelen Facebook en

Instagram mensen een wereld voor waarin ze zich niet meer herkennen. Alles om je heen gaat door, maar jij voelt je een buitenstaander. De hulpverlening aan mensen met een psychisch probleem moet er daarom op gericht zijn dat iemand zo snel mogelijk kan meedoen of kan blijven meedoen en zich weer onderdeel voelt van de samenleving en het gevoel heeft ertoe te doen. Daarvoor is een integrale en samenhangende aanpak noodzakelijk.

Hulpverlening moet zich niet alleen richten op de behandeling van mensen met psychische klachten maar ook op het vinden van werk en woonruimte en op het aanpakken van schulden, kortom, op het op orde brengen van je hele leven. Dat beperkt zich dus ook niet tot de wereld van VWS. Ik ga daarover in gesprek met mijn collega van Sociale Zaken en met mijn collega van Binnenlandse Zaken, met die van Sociale Zaken als het gaat om schuldhulpverlening en werk en met die van Binnenlandse Zaken als het gaat om wonen. Dit zeg ik ook in reactie op vragen van onder anderen mevrouw Ellemeet. Zij vroeg hoe je mensen met zo'n laag inkomen betreft bij psychische hulpverlening en hoe je ervoor zorgt dat drempels daar verdwijnen. We weten allemaal dat als je schulden hebt, dit een enorme drempel kan zijn om überhaupt te gaan zoeken naar hulpverlening.

Maar meedoen vraagt ook wat van de samenleving, van ons allemaal. We moeten anders kijken naar mensen met een psychische stoornis of met psychische klachten. Mensen met psychische problemen worden nog steeds gestigmatiseerd. Dat maakt het lastig om over problemen te praten, laat staan om hulp te zoeken. Het moet gewoon worden om te praten over psychische klachten of psychische problemen zonder vooroordelen. Thuis met vrienden of op het werk. Laten we dat vaker doen. Laten we vaker naar elkaar gaan luisteren. Laten we wat minder vaak stoer doen. Laten we wat meer naar elkaar omzien.

In januari begint de opvolger van de campagne Omgaan met depressie. Ik wil komend jaar ook een brede campagne beginnen met als doel dat stigma bij mensen met psychische klachten weg te halen. Het lijkt trouwens wel alsof dat stigma ook aan de hulpverleners en de zorgverleners kleeft. We hebben het steeds over de cliënten maar ook de sector zelf lijdt daar volgens mij onder. Ze bereiken ontzettend veel en ik heb heel veel respect voor alle hulpverleners in die hele moeilijke sector, maar als je op de krant afgaat: die staat er vol mee maar vaak alleen maar met ellende, met wat er fout gaat. Dan is het goed als we ons realiseren dat die heftige verhalen vaak over een kleine groep mensen gaan en dat er ook heel veel goed gaat.

Als ik mij niet vergis, hebben dus niet alleen cliënten in de ggz te maken met het stigma maar ook in toenemende mate hulpverleners. Dat beeld moeten we kantelen, want we hebben de professionals in de ggz heel hard nodig. Ze verdienen een positief imago. Het is heel belangrijk dat die mensen ook in de toekomst hun werk met plezier kunnen doen, ook om die sector, die markt waarin die mensen werken, aantrekkelijk te houden. Het moet mooi zijn als je de ambitie hebt om daar te gaan werken.

Natuurlijk is er veel te doen in de ggz. Daar is iedereen van overtuigd. Ik heb daarom voor het komend jaar een aantal concrete doelen. In het algemeen overleg van 29 november hebben we daarover al vrij uitvoerig met elkaar gesproken. In dit debat wil ik er nog aan vijf kort aandacht geven. In de eerste plaats de wachttijden. Om mensen met psychische klachten zo snel mogelijk de beste behandeling te geven is het noodzakelijk dat we die wachttijden aanpakken. De wachttijden moeten weer binnen de treeknormen vallen. Ik zeg als relatieve buitenstaander, die normen zijn best wel ruim. Het moet toch kunnen dat we binnen die normen mensen de hulpverlening geven waar ze recht op hebben. Over de aanpak van die wachttijden zijn afspraken gemaakt door onze voorganger, de minister, op 13 juni. Ik ga de voortgang nauwlettend volgen en ik zal de Kamer er ook adequaat over informeren.

Punt twee bij de ggz: er moet volgend jaar overal in Nederland een goed werkende aanpak zijn voor mensen met verward gedrag. Zoals mevrouw Van den Berg aangaf, is samenwerken in de keten

hierbij erg belangrijk. Dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Daarom staat dit ook op de agenda van de gesprekken die wij hierover hebben met gemeenten. Overigens is de aanpak van mensen met verward gedrag breder dan de ggz, zoals wij allemaal weten, maar ik noem die hier wel eventjes onder de kop ggz.

Punt drie: ook ik wil volgend jaar een hoofdlijnenakkoord sluiten en dan op het domein van de ggz. Het doel van het akkoord is niet alleen om de groei van de uitgaven te beperken. Het gaat juist ook om verbetering van de kwaliteit. Ik wil een goed inhoudelijk akkoord sluiten, samen met patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, gemeenten en beroepsverenigingen. Daarover ben ik al in gesprek om na te gaan waaraan partijen behoefte hebben. Zelf denk ik er bijvoorbeeld aan hoe patiënten de juiste zorg op het juiste moment kunnen krijgen. Dat moet een plek krijgen in dat akkoord. Zorg die past bij wat mensen nodig hebben. Zo licht als kan, zo intensief als nodig. Daarbij hoort ook de kunst van het afbouwen. Dat heb ik de afgelopen week al een aantal keren gezegd tegen de sector: jullie moeten ook leren afbouwen. Dus stoppen als iets niet werkt en dan zoeken naar een goed alternatief.

De aanpak van de wachttijden hoort wat mij betreft ook in het akkoord. Dat moeten we structureel doen. Het moet niet een kunstje zijn dat voor de zomer van volgend jaar zijn beslag krijgt om het daarna maar weer te laten waaien, nee, het moet structureel. Evenals de voortgang van de 18-min/18-plus-problematiek. Een goede overgang. We weten heel veel met elkaar. Laten we het alsjeblieft ook eens doen. De ambitie ligt hoog. Voor de zomer van volgend jaar hopen wij een hoofdlijnenakkoord te hebben gesloten.

Het vierde punt bij de ggz: ik wil ook werken aan het toegankelijk maken van de Wet langdurige zorg voor mensen met psychische klachten. Ik proef ook uit de bijdragen van mevrouw Bergkamp en van de heer Slootweg dat zij tempo willen maken. Dat schept een band, want dat wil ik ook. Dat zeg ik ook vanuit mijn vorige rol als wethouder. Gemeenten hebben daar behoefte aan, net als zorgaanbieders. En voor de klanten, de cliënten, kan het ook heel belangrijk zijn.

Ik zal de Kamer informeren over de stappen die wij in dat kader gaan zetten. Ik heb daarover vorige week of de week daarvoor een brief naar de Kamer gestuurd. Ik heb ook aangegeven dat ik in het najaar van 2018 dat wetsvoorstel aan de Kamer wil aanbieden, want we moeten voor die tijd wel een paar stappen zetten.

Volgens mij wil mevrouw Bergkamp mij een vraag stellen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Inderdaad, over die toegang tot de Wlz van ggz-cliënten. Ik ben blij dat dat hoort onder een van de vijf doelstellingen van deze staatssecretaris. Dat vind ik echt heel positief. Maar ik zou daarbij ook nog wel graag de ambitie willen horen, want als ik kijk naar de planning, lijkt het me toch heel spannend worden of 2019 gaat lukken om de Wlz toegankelijk te maken voor mensen met een ggz-achtergrond. Klopt dat?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, want als ik eind 2018 dat wetsvoorstel indien bij de Kamer, dan zal niet in 2019 de Wlz toegankelijk zijn voor mensen met een psychische grondslag. Ik ben met u van mening dat dit haast heeft, dat dit eigenlijk ook te lang is blijven liggen. Maar laten we het ook alsjeblieft zorgvuldig doen. Wat mij betreft geldt zeker ook bij dit ingewikkelde dossier dat zorgvuldigheid voor tempo gaat. Dus wij hebben in elkaar een bondgenoot als wij tempo willen maken. Ik reken dus ook op de constructieve medewerking van de D66-fractie bij dit dossier. Maar 2019 klinkt heel ambitieus.

Misschien dat het zelfs halverwege 2019 kan. Ik weet niet hoe ingewikkeld dat wordt. Ik kijk even naar de hoofdaannemer Wlz. Maar ik weet werkelijk niet wanneer het precies zou kunnen. Neemt u van mij aan dat ik mijn best doe om het zo snel mogelijk te doen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dan moet ik de staatssecretaris geloven op zijn blauwe of bruine ogen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ze zijn een beetje bruin en een beetje groen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Oké, een beetje bruin-groene ogen.

De voorzitter:

Dan weten we dat ook weer.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Inderdaad, dan weten we dat ook weer. De vorige staatssecretaris had het ook vaak over zorgvuldigheid, maar hij liet het toen, eerlijk gezegd, ook liggen. Ik ben dus een beetje op mijn hoede. Natuurlijk is zorgvuldigheid van belang, zeker bij deze cliënten. Kan de staatssecretaris de Kamer begin volgend jaar informeren of het medio 2019 haalbaar is? Kan hij dan ook transparant voor ons op een rijtje zetten om welke onderzoeken het gaat? De staatssecretaris heeft het over benodigde toetsen. Wat moet er allemaal gebeuren om uiteindelijk medio 2019 — hopelijk lukt dat — die ambitie te realiseren?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zeg mevrouw Bergkamp graag toe dat die informatie begin volgend jaar naar de Kamer komt.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Het vijfde punt: ik wil gemeenten gaan stimuleren om de aanbevelingen uit het rapport van de commissie-Dannenberg voortvarend uit te voeren. Het is belangrijk dat mensen die gebruikmaken van beschermde woonvoorzieningen en maatschappelijke opvang, kunnen meedoen in onze samenleving. Volgens mij is collega De Jonge al ingegaan op de vraag van mevrouw Bergkamp over onafhankelijke cliëntenondersteuning, maar zeker voor de jongeren die in de maatschappelijke opvang zitten, pakken we het heel serieus op. Het is overigens ook mijn bedoeling om begin volgend jaar in gesprek te gaan met gemeenten — ik maak een rondje door het land — over de wijze waarop zij de aanbevelingen van de commissie-Dannenberg in de praktijk willen gaan uitvoeren.

Voorzitter. Het gevoel hebben er niet meer bij te horen en er niet toe te doen komt niet alleen voor bij mensen die psychische klachten hebben. Dat geldt evenzeer voor mensen die somatische lichamelijke beperkingen hebben. Ik heb het over mensen die gewoon niet zo'n goede gezondheid

hebben; laat ik het ook niet zwaarder maken dan ik het bedoel. Beide ministers van VWS gaan over de care en de cure. Samen spannen wij ons in om mensen met gezondheidsklachten te ondersteunen, om de zorg te verbeteren en om de groei van de zorgkosten te beperken. Dat brengt mij misschien wel bij de grootste uitdaging die wij hebben: preventie. Het gaat dan om het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen dat we ziek worden. En als we ziek zijn, dienen we daar zo goed mogelijk mee om te gaan. In bepaalde situaties, bijvoorbeeld bij diabetes type 2, kun je zelf zo'n ziektebeeld heel fors reduceren. Dat alles om de belemmeringen weg te nemen om mee te doen. Ook hier geldt dat meedoen het adagium is.

Mevrouw Kooiman (SP):

We hadden het over preventie en ik ga maar gelijk even wandelen.

Ik heb nog een vraag over het vorige punt, over de ggz. De staatssecretaris weet ook dat er bij de zorgverzekeraars helaas jaarlijks geld op de plank blijft liggen, terwijl we in de ggz wel te maken hebben met behandelstops, wachtlijsten en patiënten die geen hulp krijgen. Hoe gaat de staatssecretaris ervoor zorgen dat het geld niet daar op de plank blijft liggen maar uitgegeven wordt aan patiënten?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is verdraaid lastige materie; dat weet mevrouw Kooiman volgens mij ook wel. Het is mijn ambitie om goed de vinger erachter te krijgen waar het dan precies aan schort. Als we aan de zorgverzekeraars en aan de zorgaanbieders vragen waar het nu zit en waarom zij het niet eens kunnen worden over het verantwoord uitgeven van geld om die kwetsbare doelgroep adequaat te helpen, dan krijgen we een diffuus beeld. Ik wil wel precies weten waar het zit. Wat bijvoorbeeld ook stukt, is het inkopen van beveiligde bedden voor mensen met hele zware klachten en het ambulantiseren. Zorgaanbieders moeten namelijk ook ambulante zorg inkopen. Omdat de ambulante zorg niet adequaat is geregeld, gaat de doorstroom vanuit de instellingen niet in het tempo dat wij zouden willen. Ik wil wel precies weten waar dat zit. Ik hoop dat het in ieder geval een troost is voor mevrouw Kooiman om te weten dat die 280 miljoen die niet uitgegeven is, ook volgend jaar beschikbaar is en blijft om uit te geven aan het wegwerken van die problemen. Ik beloof u dat ik daar intensief over in gesprek ga met zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders. Ik wil het naadje van de kous weten.

Mevrouw Kooiman (SP):

Dat is heel erg goed nieuws. Daar ben ik inderdaad opgelucht over. Ik maak mij er wel zorgen over dat de staatssecretaris niet kan zeggen: die 280 miljoen moet u, zorgverzekeraars, uitgeven aan die hulp. Is de staatssecretaris dan ook voornemens om te kijken naar een instrument waarmee dat wel mogelijk wordt gemaakt, zodat we geen wachtlijsten hebben en geen behandelstops?

Staatssecretaris Blokhuis:

Twee dingen. Volgens mij is het niet een doel op zich om dat geld op te maken, maar zijn we allebei van mening dat mensen adequaat hulp moeten krijgen en dat er geen wachttijden moeten zijn, althans dat die wachttijden niet langer moeten zijn dan de normen die wij hebben afgesproken. Dat is denk ik het belangrijkste hierbij. In het algemeen overleg dat wij eind november hebben gehad, heb ik beloofd dat ik in beeld wil brengen welke instrumenten de Nederlandse Zorgautoriteit heeft om zo nodig in te grijpen om zorgverzekeraars via wat hardere hand te helpen om adequate hulpverlening te bieden en om middelen beschikbaar te stellen als ze nodig zijn. Daarover zal ik de Kamer informeren. Dat heb ik al in het algemeen overleg al gezegd en dat herhaal ik hier.

De voorzitter:  
Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Ik heb al gezegd dat preventie en het bevorderen van de gezondheid de grootste uitdagingen zijn. Wij willen mensen die ziek zijn in staat stellen om mee te doen. Als hun wat slechtere gezondheid op een aanvaardbaar niveau wordt gebracht, zijn ze in staat om mee te doen. Dan heb ik het uiteraard over mensen bij wie echt wat aan die gezondheid te doen is.

Wij weten steeds meer over de impact van gezond leven op onze gezondheid en op onze kwaliteit van leven, niet alleen als je jong bent en je niks mankeert, maar ook in de andere fasen van je leven. Ook als je ouder wordt of een aandoening hebt, is de kwaliteit van leven belangrijk. Onder anderen mevrouw Arissen en mevrouw Szias stipten dat aan.

Natuurlijk zijn er al veel mooie initiatieven op dit vlak; we beginnen niet met de jaartelling. Ik wijs op het programma Gezond in de stad, op Gezonde School, op Jongeren Op Gezond Gewicht en natuurlijk op het brede Nationaal Programma Preventie. Tegelijkertijd valt er nog veel te winnen. Een kwart van onze ziektelast wordt veroorzaakt door de manier waarop we leven.

Roken, overgewicht en drinken zijn aantoonbaar de grootste boosdoeners, zoals de heer Van der Staaij ook opmerkte. Bij roken zien we gelukkig wel een beweging de goede kant op, maar ook daar zijn we er nog lang niet. Eén op de vier volwassenen rookt en één op de tien jongeren tussen de 12 en 16 jaar rookt. Dat is nog best veel, terwijl wij toe willen naar een rookvrije generatie. Dat is een prioriteit van dit kabinet.

Kijken we naar overgewicht, dan zien we dat 43% van de Nederlanders te zwaar is. In 1990 was dat nog 30%. Daar moeten we met elkaar mee aan de slag.

Ook de gezondheidsverschillen tussen mensen uit verschillende bevolkingsgroepen zijn enorm. Het is bekend dat factoren als een lage opleiding, een laag inkomen en geen werk — kortom: een lage sociaal-economische status — van grote invloed zijn op de gezondheid. De cijfers die het Sociaal en Cultureel Planbureau in het rapport De sociale staat van Nederland 2017 presenteert, zijn in dit opzicht niet positief. De levensverwachting van hoogopgeleiden is bij de geboorte nog steeds bijna zeven jaar hoger dan bij laagopgeleiden. Het verschil in levensverwachting tussen die groepen in goede gezondheid is zelfs bijna twintig jaar.

Dat zijn confronterende feiten, helemaal omdat de mensen die het betreft daardoor aan de kant kunnen komen te staan en het gevoel hebben er niet toe te doen. Daarom zet dit kabinet uit overtuiging in op preventie, op het voorkomen dat mensen ziek worden en op gezond leven. Voor preventietaken trekken we, zoals u allen waarschijnlijk weet, in deze kabinetsperiode 170 miljoen euro uit.

Een belangrijk actiepunt daarbij ...

De voorzitter:  
Maak uw zin maar af.

Staatssecretaris Blokhuis:  
... is het Nationaal Preventieakkoord.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik wil even terugkomen op dat punt van een rookvrije generatie. Dat is ook wat de ChristenUnie heel graag wil. We hebben er al vaak over gedebatteerd. In de schriftelijke beantwoording is aangegeven dat we een paar dingen gaan doen. Met de rookvrije scholen ben ik natuurlijk heel blij; het was mijn eigen amendement. Ik noem ook het uitstalverbod en de afschrikwekkende plaatjes. Gaan we die rookvrije generatie met dit setje maatregelen redden? Of moet er nog een tandje bij?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat er een tandje bij moet, blijkt al uit het feit dat wij een Nationaal Preventieakkoord willen sluiten, waarbij roken een van de speerpunten is. Dat betekent ook dat de ambitie een tandje hoger mag. Ik ga straks zeggen dat wij hierover in gesprek zijn met maatschappelijke partners en dat de ambities hoog zijn. Dat varieert naar gelang wie je erover spreekt, maar iedereen is er vol van overtuigd dat we een flink tandje bij moeten zetten om die rookvrije generatie binnen handbereik te brengen.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Dit antwoord stelt mij wel gerust, want het betekent dat we de maatregelen gaan uitvoeren die zijn opgesomd in de schriftelijke beantwoording. Maar er komen ook nog maatregelen bij om er echt voor te zorgen dat die rookvrije generatie er gaat komen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Als mevrouw Dik bedoelt dat er wettelijke maatregelen bij komen, dan moet ik haar zeggen dat ik dat in dit stadium niet kan zeggen. Dat hangt mede samen met de inbreng die de maatschappelijke organisaties ons aanreiken om samen zo'n mooi preventieakkoord te sluiten. Het kan best zijn dat dat een heel mooie set maatregelen wordt, die ook heel erg zit in de sfeer van verleiden en van onderop dingen bereiken. Ik sluit ook niet uit dat er vanuit de rijksoverheid aanvullende maatregelen komen. Er zitten er al een paar in de pijplijn. Daaraan refereert mevrouw Dik ook zelf. Maar misschien moeten we met elkaar het gesprek aangaan of ook de overheid er nog een tandje bij moet doen.

Mevrouw Arissen (PvdD):

Ik hoor de staatssecretaris zeggen: we gaan 170 miljoen uittrekken voor preventie en gezondheidsbevordering. Maar is het niet zo dat al het preventiebeleid van de afgelopen jaren tot niets heeft geleid?

Staatssecretaris Blokhuis:

In de schriftelijke beantwoording hebben wij proberen aan te geven op welke fronten er wel degelijk winst is geboekt. Er staat een heel aantal concrete situaties in waaruit dat wel degelijk blijkt. Het is overigens wel een terecht punt, want het moet wel ergens toe leiden. Het kabinet zegt dan ook: als je maatregelen treft om preventie een duw te geven, dan moet dat wel aantoonbare resultaten gaan hebben. Dat staat ook in het regeerakkoord. Het moet bewezen effectief zijn en daar mag de fractie van de Partij voor de Dieren ons aan houden.

Mevrouw Arissen (PvdD):

Dat is het nou juist, want juist die initiatieven zijn niet bewezen effectief. Dat staat ook in een uitgebreid artikel van Follow the Money. Het is niet bewezen en wij, de Partij voor de Dieren, zijn bang dat het alleen maar grote bedrijven een podium geeft om goede sier te maken. Mijn vraag aan de staatssecretaris is: gaan we nu die 170 miljoen inzetten om de marketing van de Coca-Cola's van deze wereld te ondersteunen?

Staatssecretaris Blokhuis:

Nee, het is mijn allerlaatste ambitie om grote bedrijven een mooi podium te geven en vervolgens niks te doen. Wij zijn wel met ze in gesprek. Ze zitten bij ons aan tafel, maar wel naast vele andere, om te kijken welke stappen we kunnen zetten. Ik zou de fractie van de Partij voor de Dieren toch willen vragen: ga ons alstublieft beoordelen op onze daden. Ik kom in het volgende voorjaar met een aantal voorstellen en daar mag u met mij een heel fanatiek debat over voeren, maar geef ons nu alstublieft de kans om met een hele set afspraken te komen. Samen met partners uit de samenleving — er zitten bedrijven aan tafel maar ook een heleboel andere mensen — willen wij dat mooie pakketje aan u presenteren. Daar gaan we dan een mooi debat over voeren.

De voorzitter:

Gaat u verder. Mevrouw Arissen?

Mevrouw Arissen (PvdD):

Ja, voorzitter. Dat worden echt brancheafspraken, want ook de branche en de bedrijven sluiten zich daarbij aan. Het wordt een preventieakkoord en geen wetgeving. Ik wil de staatssecretaris meegeven dat op 30 mei 2013 de toenmalige staatssecretaris de volgende toezegging — als ik mag, voorzitter — heeft gedaan: "We hebben er ook al over van gedachten gewisseld in termen van een "laatste waarschuwing". Ik heb op dat punt de toezegging gedaan dat het overleg met de branche tot het beoogde resultaat moet leiden en dat we anders tot regelgeving zullen overgaan." Wij constateren dat er ook vorig jaar nog afspraken zijn gemaakt met de branche, maar nog steeds liggen de supermarktschappen vol. Ze puilen met uit met Minions- en K3-snoepgoed.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Het is nou juist wel mijn ambitie om in een preventieakkoord minder vrijblijvende afspraken te maken dan we tot nu toe hebben gedaan. Ik wil echt met elkaar een commitment aangaan en elkaar aanspreken op te bereiken doelen. Als we dat presenteren in de Kamer, laten we dan dat gesprek hebben. Overigens zijn verschillende interventies wel degelijk bewezen effectief, ook in het kader van roken. Er is natuurlijk ook niet helemaal niks gebeurd. Ook het vorige kabinet heeft belangrijke stappen gezet in de wet- en regelgeving om het roken effectief terug te dringen. Niet voor niets zien we dan ook in de rapporten dat het roken steeds minder gewoon wordt. Er zijn gewoon wettelijke maatregelen getroffen om het terug te dringen. Dit kabinet deinst er bijvoorbeeld niet voor terug om de accijnzen op tabak te verhogen met 200 miljoen. En dat is taakstellend, hè! Dat betekent: wat er ook gebeurt, die 200 miljoen moet binnenkomen. Hoe minder mensen sigaretten gaan roken, hoe duurder sigaretten gaan worden.

De voorzitter:

U mag nog een keer interrumperen, mevrouw Arissen, maar de staatssecretaris heeft tot drie keer toe gezegd: gun me een beetje tijd, dan kom ik terug met een akkoord, een plan. Als u dezelfde vraag nog een keer stelt, dan is dat een herhaling van zetten.



Mevrouw Arissen (PvdD):

Ik ben in elk geval blij dat de staatssecretaris van zins is om minder vrijblijvende afspraken te maken. Wij zouden dat toch graag in regelgeving gegoten zien, want dit duurt echt te lang.

Over het roken wil ik zeggen: voor het eerst in jaren zijn jongeren weer meer gaan roken. 36% van de jongeren tussen de 18 en 25 jaar steekt dagelijks een sigaret op. Dat wil ik de staatssecretaris meegeven.

De voorzitter:

Dank u. Gaat u verder, staatssecretaris.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter, ik was gebleven bij de opmerking dat wij bezig zijn met de voorbereidingen voor een nationaal preventieakkoord. Dat akkoord wil ik sluiten samen met belangrijke maatschappelijke partners zoals patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, sportverenigingen, sportclubs, sportbonden, maatschappelijke organisaties en inderdaad ook het bedrijfsleven. Met deze organisaties ben ik volop in gesprek en ik ben aangenaam verrast door het enthousiasme bij die gesprekspartners. Mensen zijn heel eager en willen echt tempo en meters gaan maken. Bij die gesprekken zijn ook zorgverzekeraars betrokken, zeg ik even in de richting van mevrouw Dijkstra. Zij vroeg wat ik doe met de aanbevelingen van De Nederlandsche Bank over preventieve maatregelen die zorgverzekeraars in de praktijk kunnen brengen. Daarover wil ik graag de Kamer begin volgend jaar berichten, als wij het advies van DNB hebben bestudeerd. Dan komt daar een reactie van het kabinet op.

Ik vind het mooi om in het debat over deze begroting van fracties ook concrete ideeën te horen op het gebied van preventie. Ik heb bijvoorbeeld mevrouw Arissen gehoord over duurzame voeding. Ik heb mevrouw Dik gehoord over ondervoeding. Mevrouw Sazias heeft zich daarbij aangesloten. Dat neem ik allemaal ter harte. Wij gaan dat betrekken bij het op papier zetten van een heel mooi akkoord. Ik streef ernaar, dat akkoord voor de zomer 2018 te sluiten en daarover met uw Kamer van gedachten te wisselen.

In het akkoord staat dat de focus moet liggen op roken en overgewicht. Ik heb rondetafelgesprekken met heel veel maatschappelijke organisaties en ik kan nu al zeggen dat uit de eerste twee van die gesprekken duidelijk wordt dat we de scope moeten verbreden, bijvoorbeeld met een thema als alcohol. De heer Van der Staaij heeft daar ook vragen over gesteld: "Moeten we daarin niet een beetje harder?", "Neem een voorbeeld aan Schotland" et cetera. De wens om het akkoord uit te breiden hoor ik trouwens ook bij mevrouw Dijkstra. Wij willen uitgaan van gezond leven en ons daarbij niet alleen op kinderen en jongeren richten, maar ook op ouderen, zeg ik tegen mevrouw Sazias. Dat is niet persoonlijk bedoeld, maar het zegt misschien iets over uw partij.

Ook is er aandacht nodig voor het bereiken van mensen met verschillende culturele achtergronden, net als mensen met een lagere opleiding en weinig inkomen, een groep die we tot nu toe weinig weten te bereiken. Dat het kan, laat bijvoorbeeld Bas van de Goor zien, die met zijn foundation wandelt met mensen — dat zijn ook mensen met een lage opleiding en weinig inkomen — met een gemiddeld BMI van 31,2. Voor degene die dat niks zegt: dat is best wel zwaar; een gezond BMI ligt tussen de 18 en 25. De mensen die met Bas van de Goor meewandelen, hebben dus een BMI van gemiddeld 31,2. Dat wandelen brengt die mensen in beweging en zo kunnen ze beter omgaan met hun diabetes. Het mooie is dat huisartsen en fysiotherapeuten ook meelopen. Zo komen zij hun

patiënten ook een keer tegen als het goed met ze gaat. Dan hebben ze heel andere gesprekken met ze.

Voor het akkoord dat we willen sluiten, geldt in ieder geval: hoe concreter, hoe beter. We moeten er meteen mee aan de slag kunnen gaan en we hebben nog drie rondetafelgesprekken te voeren tot in januari. Daar kijk ik naar uit. Natuurlijk zal ik de Kamer informeren over de voortgang. Dat gebeurt begin 2018. In antwoord op de vraag van mevrouw Ellemeet: ik wil daarbij ook de zorgcorporaties betrekken.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik hoor de staatssecretaris zeggen dat hij ondervoeding gaat betrekken bij het hoofdlijnenakkoord. Maar in de schriftelijke beantwoording lees ik dat het probleem van ondervoeding in elk geval weer teruggeschoven wordt naar het thuisfront — daar moeten de mantelzorgers maar op letten — terwijl ik ook duidelijk heb gevraagd naar de regisseur van dat probleem. Dat u dit meeneemt in het hoofdlijnenakkoord is in principe alweer een stapje verder, maar ik zou toch graag wat specifiekere horen dat u daar echt iets aan wilt doen en daarvoor ook een regisseur wilt aanstellen.

Staatssecretaris Blokhuis:

We zijn op dit moment nog in het stadium dat we in gesprek zijn met maatschappelijke partners over de vraag welke thema's we betrekken bij het preventieakkoord en hoe we een en ander gaan vormgeven. Ik ga het nog niet heel concreet in detail invullen, maar ik snap het punt van mevrouw Sazias wel heel goed. Als je het aan mantelzorgers overlaat — die er vaak ook niet zijn — als bijvoorbeeld hun vader of moeder te weinig eten krijgt, zou er ook op een andere manier aandacht aan moeten worden gegeven. Dat zit bij mij goed tussen de oren en ik wil met maatschappelijke partners bespreken hoe we dat vorm kunnen geven. Het geldt overigens niet alleen voor oudere mensen maar ook voor kinderen. Kinderen met ondervoeding is ook een onderschat probleem. Jongeren Op Gezond Gewicht raakt wat mij betreft niet alleen jongeren met te veel gewicht maar ook jongeren met te weinig gewicht.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dank u wel voor dit antwoord. Vergeet niet dat het niet alleen gaat om mensen die al of niet te weinig eten krijgen, maar dat ouderen ook heel vaak gewoon vergeten om te eten.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja, dank. Duidelijk.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Los van het Nationaal Preventieakkoord is er een aantal onderwerpen op het gebied van preventie waarmee we aan de gang moeten, steeds vanuit het oogpunt: iedereen moet kunnen meedoen. Mevrouw Ellemeet vraagt in dat kader terecht aandacht voor het voorkómen van postnatale depressie. Ik vind het met haar verdrietig dat jaarlijks meer dan 23.000 vrouwen geen blijdschap voelen als ze nieuw leven hebben gebaard, terwijl iedereen dat van ze verwacht. Ja, leg dat maar eens uit: jij hoort blij te zijn, en je bent het niet. Vind dan ook maar eens de juiste hulp. Daarom, zeg

ik tegen de Kamer en in het bijzonder tegen mevrouw Ellemeet, krijgt postnatale depressie speciale aandacht in het Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Dat programma is in 2017 gestart. Op dit moment wordt gewerkt aan een plan voor een ketenaanpak voor aanstaande en net bevallen moeders. Belangrijk daarbij is aandacht voor vroegsignalering van depressieverschijnselen en aandacht in de opleiding van verloskundigen en jeugdartsen. Mevrouw Kooiman heeft daar terecht dinsdag in een interruptie aan toegevoegd: vergeet ook de kraamverzorgenden niet. Ik wil in dat kader €300.000 uit het budget voor het Meerjarenprogramma Depressiepreventie besteden aan de ontwikkeling en uitvoering van dit plan. Dat is voor de uitvoering van het plan, maar ik voeg er wat aan toe. Het vervolg van de publiekscampagne, waarvoor jaarlijks 1 miljoen euro beschikbaar is, willen we zo invullen dat ook specifiek aan deze doelgroep aandacht wordt gegeven. Dat zeg ik als toevoeging: vooral eenmalig, in 2018, een publiekscampagne, specifiek gericht op deze doelgroep.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Hier ben ik heel blij mee. Ik ben heel blij dat de staatssecretaris dit even serieus neemt als ik. Ik denk dat dit bedrag een heel mooi begin is, ook om met screening aan de slag te gaan. Daarmee kunnen we namelijk het verschil maken. Mijn vraag aan de staatssecretaris is of hij ook in het bijzonder het goede voorbeeld uit de Achterhoek wil meenemen. Daar heeft men al gewerkt met deze screening op basis van een internationaal erkende methodiek. Dat is effectief gebleken in Nederland en het zou als een heel mooi voorbeeld kunnen dienen. Mijn tweede vraag aan de staatssecretaris is de volgende. Het is een heel mooi eerste bedrag, maar het zal niet genoeg zijn voor alle vrouwen. Daar heb je namelijk zes ton voor nodig. Zou de staatssecretaris kunnen vragen om specifiek de aandacht te richten op de risicogroep?

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat laatste lijkt mij een terechte vraag. Daar gaan we dus prioriteit aan geven, ja. Ik wil graag kijken naar het voorbeeld uit de Achterhoek. Als ik een keer onderweg van Den Haag naar huis ben, rijd ik erdoor.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Sprekend over depressie, wil ik wat zeggen over depressie en zelfdoding en het voorkomen daarvan. In deze kabinetsperiode wil ik mij ervoor gaan inzetten om het aantal zelfdodingen terug te dringen. U weet allen dat dat helaas toeneemt. Ik wil daarbij specifiek aandacht richten op de doelgroep lhbtj-jongeren. Die jongeren hebben vaker te maken met negatieve reacties in hun omgeving. Dat maakt ze heel kwetsbaar. Ik heb deze jongeren ook gesproken. Zij ervaren veel stress en zij overwegen vaker zelfmoord.

Het aantal pogingen tot zelfdoding onder deze jongeren is zelfs ruim vier keer zo hoog als onder leeftijdgenoten. Voor transgenderjongeren is dat aantal zelfs vijf tot tien keer zo hoog. Ik schrik daar heel erg van en het is ontzettend verdrietig dat dat gebeurt, voor de jongeren zelf, hun ouders en hun omgeving. Ik wil extra aandacht besteden aan het tegengaan van zelfdoding onder deze groep. Daarover ga ik in januari in gesprek met vertegenwoordigers van die groep en met jongeren zelf. VWS spreekt over dit onderwerp trouwens samen met het ministerie van Onderwijs ook al met Movisie, het COC en 113 Zelfmoordpreventie. Het herkennen van de signalen van plannen voor zelfmoord is ontzettend belangrijk. Organisaties zoals 113 Zelfmoordpreventie — mevrouw Dik-Faber noemde ze ook — helpen ouders daarbij zodat die het gesprek met hun kind kunnen aangaan.

Voorzitter, ik wil in dit kader ook nog een paar opmerkingen maken over het voorkomen van onbedoelde zwangerschap. Met een brede coalitie van veldpartijen, zoals Fiom, Siriz en Rutgers, wil ik een meerjarenagenda maken om onbedoelde zwangerschappen tegen te gaan. Het gaat in Nederland op dit terrein gelukkig niet superslecht. We staan bijvoorbeeld in de top drie mondiaal van landen met het laagste aantal tienerzwangerschappen. Maar achter elke tienerzwangerschap zit natuurlijk een heel verhaal. Daarom gaan we ook door met initiatieven die er al zijn. Denk bijvoorbeeld aan Nu Niet Zwanger, een programma waarmee de minister van VWS bezig is in het kader van jeugdbeleid en jeugdzorg. Van groot belang is dat we programma's hebben waarbij vrouwen zich niet tot een keuze gedwongen voelen maar die ondersteuning bieden bij het maken van een keuze. Daarbij willen we dat er voor zeer kwetsbare groepen, denk aan vrouwen die een verstandelijke beperking hebben of aan ggz-patiënten, extra ondersteuning komt. Ik ga hierover na de jaarwisseling met veldpartijen in gesprek. In die gesprekken wil ik het onder meer hebben over het beschikbaar stellen van lesmateriaal, online en telefonische hulplijnen en keuzehulpgesprekken.