

2026Z18384

(ingezonden 9 september 2026)

Vragen van het lid Westerveld (PRO) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de reorganisatie voor ggz-spoedhulp in Tiel en Ede

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht ‘Te weinig personeel en geld: Pro Persona voert alsnog reorganisatie door voor ggz-spoedhulp’? 1)

Vraag 2

Wanneer bent u voor het eerst geïnformeerd over dit voorgenomen besluit? Door wie bent u hierover geïnformeerd en op welk moment heeft Pro Persona het besluit definitief genomen?

Vraag 3

Waarom zijn de betrokken gemeenten en lokale volksvertegenwoordigers volgens onze informatie niet vooraf geïnformeerd, terwijl de wijziging directe gevolgen kan hebben voor politie, openbare orde, maatschappelijke opvang, huisartsen en het gemeentelijke sociaal domein?

Vraag 4

Klopt het dat mensen uit Ede en Tiel die tijdens de avond, nacht of in het weekend een beoordeling op locatie nodig hebben, voortaan naar respectievelijk Arnhem en Nijmegen moeten worden vervoerd?

Vraag 5

Wat betekenen de wijzigingen voor de gemiddelde en maximale aanrij- en reistijden van cliënten, crisisdienstmedewerkers, politie, ambulancediensten en andere betrokken hulpverleners?

Vraag 6

Welke gevolgen hebben de langere afstanden volgens u voor mensen in een acute psychische crisis, mede gezien het risico op verdere ontregeling, suïcidaliteit en escalatie tijdens het wachten of vervoer?

Vraag 7

Hoeveel mensen werden in de afgelopen drie jaar buiten kantooruren beoordeeld op de crisislocaties in Ede en Tiel? Hoeveel van deze beoordelingen vonden plaats op de locatie zelf en

hoeveel bij mensen thuis of elders?

Vraag 8

Hoe wordt voorkomen dat mensen in een psychische crisis onnodig in een politieauto, ambulance, politiecel of op een spoedeisende hulp terechtkomen doordat in Ede en Tiel buiten kantooruren geen crisisbeoordelingslocatie meer beschikbaar is?

Vraag 9

Wordt naar uw oordeel met deze wijziging nog voldaan aan de eisen uit de generieke module Acute psychiatrie en aan de normen voor bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute ggz? Waarop baseert u dat oordeel?

Vraag 10

Is voorafgaand aan het besluit een impactanalyse uitgevoerd naar de gevolgen voor cliënten, naasten, medewerkers, huisartsenposten, politie, ambulancediensten, ziekenhuizen en gemeenten? Zo ja, kunt u deze analyse met de Kamer delen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 11

Zijn de cliëntenraad, familierraad, ondernemingsraad, betrokken professionals en ervaringsdeskundigen tijdig bij dit besluit betrokken? Welke adviezen hebben zij uitgebracht en hoe heeft Pro Persona deze verwerkt?

Vraag 12

Klopt het dat medewerkers tegen de reorganisatie hebben gewaarschuwd vanwege langere aanrijtijden, minder tijd voor cliënten en een verdere toename van de werkdruk? Hoe beoordeelt u deze signalen?

Vraag 13

Welke zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de inkoop van de acute ggz in deze regio's? Hebben zij met de wijziging ingestemd en hoe hebben zij vastgesteld dat er na de sluiting buiten kantooruren voldoende bereikbare capaciteit beschikbaar blijft?

Vraag 14

Is het voorgenomen besluit gemeld via het earlywarningsysteem voor de continuïteit van cruciale ggz? Zo ja, wanneer, aan welke partijen en wat is vervolgens met deze melding gedaan? Zo nee, waarom niet?

Vraag 15

Is het besluit besproken aan de regionale, bovenregionale of landelijke tafel voor cruciale ggz, zoals afgesproken in de Kamerbrief van 21 december 2023? Zo ja, wat was de uitkomst daarvan? Zo nee, hoe verhoudt dat zich tot de afspraak dat aanbieders cruciale zorg niet sluiten of wijzigen zonder dit tijdig met verzekeraars en collega-aanbieders te bespreken?

Vraag 16

Is de Nederlandse Zorgautoriteit geïnformeerd en heeft zij getoetst of zorgverzekeraars na deze wijziging nog aan hun zorgplicht voldoen? Heeft ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd de gevolgen voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg beoordeeld?

Vraag 17

Hoe verhoudt dit besluit zich tot de uitspraak van uw ambtsvoorganger dat bij de inkoop van cruciale ggz geen aanbod zou mogen verdwijnen vanwege financiële redenen? Kunt u uitsluiten dat financiële problemen, omzetplafonds of onvoldoende inkoop mede aan het besluit ten grondslag liggen? 2)

Vraag 18

Welke concrete inspanningen hebben Pro Persona, de betrokken zorgverzekeraars en uw ministerie verricht om de crisislocaties open te houden, en welke alternatieven zijn onderzocht?

Vraag 19

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat zowel lokale volksvertegenwoordigers als leden van de Tweede Kamer via de krant moeten vernemen dat twee locaties voor cruciale acute ggz buiten kantooruren sluiten?

Vraag 20

Waarom heeft u de Kamer niet actief geïnformeerd, ondanks de eerdere toezegging de Kamer op de hoogte te houden van de voortgang rond cruciale ggz en de afspraken over het melden en bespreken van voorgenomen sluitingen en wijzigingen? 3)

Vraag 21

Kunt u aangeven welke andere locaties voor acute of anderszins cruciale ggz sinds 2024 zijn gesloten, hun openingstijden hebben beperkt of concrete plannen daartoe hebben? Kunt u dit uitsplitsen naar regio, zorgvorm, reden en gevolgen voor de beschikbare capaciteit?

Vraag 22

Bent u bereid Pro Persona en de betrokken zorgverzekeraars te verzoeken de sluiting buiten kantooruren op te schorten totdat onafhankelijk is vastgesteld dat de toegankelijkheid,

bereikbaarheid en veiligheid van de acute ggz in beide regio's zijn geborgd?

1) Gelderlander, 3 september 2026, 'Te weinig personeel en geld: Pro Persona voert alsnog reorganisatie door voor ggz-spoedhulp', (<https://www.gelderlander.nl/tiel/te-weinig-personeel-en-geld-pro-persona-voert-alsnog-reorganisatie-door-voor-ggz-spoedhulp~a7d8cff9/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>)

2) Kamerstuk 25 424, nr. 707

3) Kamerstuk 25 424, nr. 679