25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld ……. 2026

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport over de brief d.d. 12 oktober 2026 inzake Voortgangsbrief Nationale Dementiestrategie (Kamerstuk 25 424, nr. 822).

De vragen en opmerkingen zijn op 17 november 2026 aan de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport voorgelegd. Bij brief van ……. zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave **blz.**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de PRO-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de 50PLUS-fractie
II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voortgangsbrief over de Nationale Dementiestrategie (NDS). Deze leden vinden het belangrijk dat mensen met dementie niet worden gereduceerd tot hun ziekte, maar zoveel mogelijk hun eigen leven kunnen blijven leiden. De Sociale Benadering Dementie sluit hier goed bij aan. Tegelijkertijd zien deze leden dat goede initiatieven, zoals Odensehuizen en DemenTalent, nog niet overal in het land beschikbaar zijn. De minister zet in op verdere verspreiding van deze initiatieven. Hoe wordt de voortgang hiervan gevolgd en hoe krijgt de minister zicht op de vraag of het aanbod in alle regio's voldoende aansluit bij de behoeften van mensen met dementie?

De leden van de D66-fractie lezen dat er ook een klankbordgroep wordt ingesteld om ervaringen van mensen met dementie te betrekken bij het beleid. Hoe zorgt de minister ervoor dat deze ervaringen ook daadwerkelijk worden meegenomen bij de verdere ontwikkeling en uitvoering van de dementiestrategie?

Tot slot vragen de leden van de D66-fractie aandacht voor mantelzorgers, die vaak veel van zichzelf vragen. Tijdige ondersteuning is daarom belangrijk. Casemanagement dementie kan hierbij een belangrijke rol spelen. Deze leden lezen dat casemanagement al vanaf de niet-pluisfase kan worden ingezet, maar dat er nog onvoldoende zicht is op de mate waarin dit daadwerkelijk gebeurt. Welke mogelijkheden ziet de minister om dit beter in beeld te brengen, zodat duidelijk wordt of mensen met dementie en hun naasten in alle regio's op tijd toegang krijgen tot passende ondersteuning?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voortgangsbrief over de Nationale Dementiestrategie. Deze leden willen dat ouderen met dementie zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, in hun eigen vertrouwde omgeving. Zij vinden het belangrijk om de Nationale Dementiestrategie te versterken en hebben derhalve enkele vragen en opmerkingen.

De minister schrijft in haar brief dat er in het kader van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) de komende jaren een ketenaanpak dementie wordt ontwikkeld. Het doel van deze ketenaanpak is om intensievere zorg te voorkomen of te vertragen door

goede samenwerking. Passende zorg is echter al onderdeel van de NDS en het AZWA. Dit lijkt, daarom, een onnodige toevoeging binnen het al integrale dementiebeleid. De leden van de VVD-fractie besteden de beschikbare middelen liever aan uitvoering van de NDS en het AZWA. Kan de minister daarom toelichten of en hoe deze ketenaanpak daaraan gaat bijdragen? Kan de minister tevens toelichten welke 'onderzoeksresultaten en veel belovende interventies uit het Onderzoeksprogramma Dementie (OPD)' worden meegenomen bij de ontwikkeling van de ketenaanpak?

Mantelzorgers zijn onmisbaar in de centrale missie van het NDS: 'Mensen met dementie en hun naasten kunnen als waardevol lid van onze samenleving functioneren en goede ondersteuning en zorg ontvangen'. Mantelzorg omvat lichte hulp (boodschappen, koken, gezelschap) en zware hulp (wassen, aankleden, medische verzorging). De minister schrijft dat zij werkt aan een 'gelijkgericht' ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Kan zij aangeven wat zij hiermee bedoelt? Maakt zij hierin onderscheid tussen lichte en zware hulp?

De leden van de VVD-fractie kijken positief naar het toevoegen van een bestuurlijk overleg aan de governance van de NDS, zeker als dit het draagvlak onder de betrokken partijen vergroot. Kan de minister uiteenzetten op welke andere terreinen de nieuwe governance van toegevoegde waarde zal zijn?

De NDS omvat drie thema's: dementie onderzoeken, een dementievriendelijke samenleving en leven met dementie. Worden de beschikbare middelen van de NDS gelijkmatig verdeeld onder deze drie thema's?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de financiering van het Onderzoeksprogramma Dementie (OPD) is verlengd tot en met 2030. Zij onderschrijven het belang van onderzoek naar dementie. Zij lezen echter ook dat er subsidies beschikbaar zijn gesteld voor het stimuleren van praktijkgericht onderzoek aan hogescholen en mbo's. Kan de minister de toegevoegde waarde van deze praktijkonderzoeken nader duiden? 'Implementatie in dementiezorg verbeteren' geeft de eerdergenoemde leden te weinig inzicht.

Onderzoek stimuleren naar dementie en andere hersenziekten is een prioriteit voor de leden van de VVD-fractie. Het ontwikkelen van een medicijn of een behandeling zou immers veel leed van patiënten en naasten kunnen voorkomen. Deze leden vinden het dan ook belangrijk dat de middelen hiervoor worden ingezet. Denkt de minister dat internationale samenwerkingen het best bijdragen aan wetenschappelijke ontwikkelingen en doorbraken voor Nederlandse patiënten?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er via het OPD 140 miljoen euro beschikbaar is gesteld in de periode 2021-2031. Daarvan wordt 9 miljoen euro gekort in de periode van 2028-2031. Hoeveel van de overgebleven middelen zijn geïnvesteerd in de Europese Joint Programme for Neurodegenerative Disease Research (JPND) en Brain Health? De leden onderschrijven het belang van een krachtige intensivering van het internationaal hersenonderzoek. Zij hopen dat de 36 betrokken landen evenredig bijdragen. Kan de minister dat bevestigen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PRO-fractie

De leden van de PRO-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voortgangsbrief over de Nationale Dementiestrategie. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de PRO-fractie lezen dat het budget voor het Onderzoeksprogramma Dementie voor de periode 2028–2031 met 9 miljoen euro wordt verlaagd. Deze leden vinden dit moeilijk te rijmen met de verwachte forse toename van het aantal mensen met dementie en het grote belang van onderzoek naar preventie en behandeling. Kan nader worden toegelicht welke gevolgen deze verlaging concreet heeft voor het onderzoeksprogramma? Welke onderzoeken of ambities kunnen hierdoor niet of slechts gedeeltelijk worden uitgevoerd? Hoe verhoudt deze bezuiniging zich tot de doelstellingen van de Nationale Dementiestrategie?

De leden van de PRO-fractie onderschrijven het belang van preventie en risicoreductie. Zij vragen hoe de minister ervoor zorgt dat de aanbevelingen van de Gezondheidsraad daadwerkelijk worden vertaald naar concrete maatregelen. Welke mogelijkheden ziet de minister om risicofactoren voor dementie terug te dringen, juist ook bij mensen met een lagere sociaaleconomische positie? Hoe wordt hierbij aangesloten op bestaand preventiebeleid?

De leden van de PRO-fractie benadrukken het belang van goede begeleiding vanaf het moment dat mensen met dementie en hun naasten ondersteuning nodig hebben. Casemanagers dementie spelen hierin een belangrijke rol. Tegelijkertijd bestaan er zorgen over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van casemanagement. Is er voldoende zicht op regionale verschillen in wachttijden en beschikbaarheid? Kan worden aangegeven hoeveel mensen met dementie momenteel niet tijdig toegang hebben tot een casemanager? Welke concrete maatregelen worden genomen en gaan genomen worden om ervoor te zorgen dat iedereen die casemanagement nodig heeft, hier daadwerkelijk gebruik van kan maken?

Genoemde leden lezen dat de minister hierover in gesprek gaat met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Wanneer verwacht zij de Kamer over de uitkomsten te informeren? Is zij bereid om, indien blijkt dat de zorgplicht onvoldoende wordt nageleefd, aanvullende maatregelen te treffen?

De leden van de PRO-fractie maken zich zorgen over de financiering van regionale dementienetwerken. Uit de brief blijkt dat gesprekken met zorgverzekeraars nog niet tot een structurele oplossing hebben geleid en dat ook onderzoek naar financieringsmogelijkheden geen duurzame oplossing heeft opgeleverd. Deze leden vinden het onwenselijk dat juist de samenwerking die nodig is om mensen met dementie goede ondersteuning te bieden, afhankelijk blijft van tijdelijke financiering. Hoe gaat worden voorkomen dat dementienetwerken in financiële onzekerheid blijven verkeren? Welke verantwoordelijkheid ziet de minister voor zichzelf om tot een structurele oplossing te komen? Kan gegarandeerd worden dat de continuïteit van deze netwerken niet in gevaar komt wanneer de huidige subsidie aan Dementie Netwerk Nederland eind 2027 afloopt? En wanneer wordt hierover duidelijkheid verwacht?

De leden van de PRO-fractie vinden het belangrijk dat mensen met dementie zo lang mogelijk op een prettige en veilige manier in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Dit mag echter niet betekenen dat steeds meer verantwoordelijkheid bij mantelzorgers terechtkomt. Veel partners, familieleden en andere naasten leveren al intensieve zorg en ondersteuning. Welke concrete maatregelen neemt de minister om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen? Hoe wordt de beschikbaarheid van respijtzorg, dagbesteding en laagdrempelige ondersteuning geborgd?

De leden van de PRO-fractie lezen dat binnen het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) wordt gewerkt aan een ketenaanpak dementie en een sterke sociale basis. Deze leden onderschrijven deze inzet, maar vragen hoe wordt voorkomen dat de beschikbaarheid van ondersteuning afhankelijk wordt van de gemeente waarin iemand woont. Welke landelijke waarborgen zijn er voor toegankelijke en passende ondersteuning? En hoe wordt gemeten of de ketenaanpak daadwerkelijk leidt tot betere ondersteuning en minder belasting van mantelzorgers?

De leden van de PRO-fractie zijn positief over de aandacht voor een dementievriendelijke samenleving en de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie. Zij vinden het belangrijk dat mensen met dementie niet alleen worden benaderd als patiënten, maar ook als mensen die onderdeel blijven uitmaken van onze samenleving. Deze leden vragen specifiek aandacht voor mensen met dementie en een migratieachtergrond, mensen die laaggeletterd zijn en mensen met een beperkt sociaal netwerk. Hoe zorgt de minister ervoor dat deze groepen tijdig worden bereikt en passende ondersteuning krijgen? Welke concrete doelstellingen zijn verbonden aan het nieuwe doorsnijdende thema culturele diversiteit? Hoe wordt gemonitord of verschillen in toegang tot diagnostiek, zorg en ondersteuning daadwerkelijk kleiner worden?

Tot slot lezen genoemde leden dat een klankbordgroep wordt ingesteld waarin mensen met dementie hun ervaringen kunnen inbrengen. Zij vinden het van groot belang dat mensen over wie beleid gaat, ook daadwerkelijk invloed hebben op dat beleid. Hoe wordt gewaarborgd dat deze klankbordgroep een diverse afspiegeling vormt van mensen met dementie, waaronder mensen met dementie op jonge leeftijd en mensen met verschillende culturele achtergronden? En hoe zorgt de minister ervoor dat de inbreng van deze groep aantoonbaar wordt meegenomen in beleidskeuzes?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben de voortgangsbrief Nationale Dementiestrategie van 12 oktober 2026 gelezen. Dementie heeft grote gevolgen voor patiënten en hun naasten. Deze leden vinden het belangrijk dat zij op tijd goede zorg en begeleiding krijgen en dat mantelzorgers voldoende hulp krijgen. Daarom hebben deze leden de volgende vragen.

Deze leden lezen dat het budget voor het Onderzoeksprogramma Dementie in de periode 2028–2031 met 9 miljoen euro wordt verlaagd. Kan de minister per onderdeel uit tabel 1 aangeven hoeveel geld wordt weggehaald? Welke geplande onderzoeken en activiteiten kunnen daardoor niet of slechts deels doorgaan? En waarom is juist voor deze bezuinigingen gekozen?

Genoemde leden lezen dat er nog geen oplossing is voor de structurele financiering van regionale dementienetwerken en Dementie Netwerk Nederland. De subsidie voor Dementie Netwerk Nederland stopt eind 2027. Hoe zorgt de minister ervoor dat deze netwerken hun werk kunnen blijven doen? Wanneer komt er duidelijkheid over de financiering?

De leden van de PVV-fractie vinden het belangrijk dat mensen met dementie op tijd een vaste casemanager krijgen. Volgens de NZa stonden in oktober 2026 3.998 mensen op de wachtlijst, van wie 1.673 langer dan zes weken. Ook kregen meer mensen hulp van een casemanager, terwijl het aantal fte casemanagers daalde van 1.706 naar 1.676. Wat vindt de minister van deze ontwikkeling? En wat gaat zij doen om de wachttijden te verkorten?

Deze leden hebben eerder aandacht gevraagd voor signalen dat de vergoeding voor casemanagement dementie niet altijd genoeg is om de kosten te dekken. Wat heeft de minister sinds het debat over Ouderenzorg van 4 juni 2026 met deze signalen gedaan? Zijn hierover gesprekken gevoerd met de NZa, zorgverzekeraars en zorgaanbieders, en wat hebben die opgeleverd? Kan de minister aangeven of de huidige tarieven de kosten voldoende dekken en of eventuele tekorten gevolgen hebben voor de beschikbaarheid van casemanagers?

De leden van de PVV-fractie lezen over initiatieven zoals DemenTalent en Odensehuizen, waar mensen met dementie activiteiten en ondersteuning kunnen vinden. Kan de minister toezeggen dat zij zal bevorderen dat casemanagers dementie hun cliënten en mantelzorgers actief informeren over deze en vergelijkbare initiatieven in hun regio?

Genoemde leden lezen dat de minister het nog te vroeg vindt voor een landelijke pilot met biomarkertriage en eerst de resultaten van lopende onderzoeken wil afwachten. Om welke onderzoeken gaat het, wanneer worden de resultaten verwacht en wanneer wordt opnieuw bekeken of een landelijke pilot mogelijk is?

Deze leden vragen ook aandacht voor kinderen met een zeldzame stofwisselingsziekte die tot achteruitgang van het geheugen en andere vaardigheden leiden, ook wel kinderdementie genoemd. Vallen deze kinderen en hun gezinnen onder de Nationale Dementiestrategie? Zo nee, via welk ander beleid wordt gezorgd voor passende zorg, begeleiding en ondersteuning?

Tot slot lezen genoemde leden dat het programma Samen dementievriendelijk extra aandacht geeft aan mensen met een migratieachtergrond. Welke extra activiteiten worden hiervoor uitgevoerd? Hoeveel overheidsgeld kosten deze activiteiten en welke meetbare resultaten leveren ze op?

De leden van de PVV-fractie zien de antwoorden met belangstelling tegemoet.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de Voortgangsbrief Nationale Dementiestrategie. Deze leden vinden het van groot belang dat mensen met dementie zo lang mogelijk kunnen blijven meedoen in de samenleving en kunnen rekenen op passende zorg en ondersteuning dichtbij huis. Zij hebben nog wel enkele vragen over de voortgangsbrief.

De leden van de CDA-fractie hechten groot belang aan een goede ondersteuning van mantelzorgers. Deze leden vragen hoe de minister ervoor zorgt dat mantelzorgers van mensen met dementie tijdig ondersteuning krijgen, bijvoorbeeld door respijtzorg en dagactiviteiten.

Daarnaast vragen de leden van de CDA-fractie naar de uitvoering van de motie Van Brenk (Kamerstuk 33 578, nr. 192) over de zorgplicht voor voldoende casemanagers dementie. Wat is de stand van zaken van de gesprekken met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN)?

De leden van de CDA-fractie constateren dat de huidige subsidie van Dementie Netwerk Nederland eind 2027 afloopt. Hoe ziet de minister het vervolg hierop vanaf 2028?

De leden van de CDA-fractie constateren dat het budget voor het Onderzoeksprogramma Dementie in de periode 2028 tot en met 2031 met 9 miljoen euro wordt verlaagd. Welke onderzoeken of activiteiten kunnen hierdoor niet doorgaan? Hoe wordt ervoor gezorgd dat veelbelovende onderzoeksresultaten daadwerkelijk worden toegepast in de dagelijkse zorg en ondersteuning?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voortgangsbrief over de Nationale Dementiestrategie en de onderliggende documenten. Deze leden vinden het belangrijk dat er een landelijke strategie is voor de aanpak van dementie. Steeds meer mensen krijgen met deze ingrijpende ziekte te maken, niet alleen degenen die zelf dementie krijgen, maar ook hun partners, kinderen, andere naasten en de mensen die dagelijks voor hen zorgen. Dementie heeft een enorme impact op het leven van al deze mensen. Het is daarom van groot belang dat er voldoende aandacht is voor goede zorg, passende ondersteuning en de kwaliteit van leven van mensen met dementie. De leden van de BBB-fractie waarderen de stappen die hierin worden gezet, maar hebben naar aanleiding van de brief en de nieuwe Zorgstandaard Dementie nog enkele vragen en opmerkingen, in het bijzonder over de veiligheid van mensen met dementie.

De leden van de BBB-fractie lezen dat de minister inzet op de verdere implementatie van de nieuwe Zorgstandaard Dementie. Daarin wordt onder andere aandacht besteed aan de balans tussen vrijheid en veiligheid. Deze leden onderschrijven het belang van bewegingsvrijheid voor mensen met dementie. Maar zij maken zich ook zorgen over de risico's die daarmee gepaard kunnen gaan. Want niet iedereen met dementie kan nog zelfstandig de weg naar huis vinden, gevaar herkennen of hulp vragen wanneer dat nodig is.

Deze leden ontvangen signalen uit de praktijk dat mensen met dementie vanuit zorginstellingen vermist raken en dat vervolgens soms grote zoekacties nodig zijn. Zoekacties waarbij politie, hulpdiensten en vrijwillige zoek- en reddingsteams worden ingezet. Achter iedere vermissing gaat een mens schuil. Iemand die misschien verdwaald, bang of gewond is. Familieleden die in grote onzekerheid verkeren en zorgverleners die zich zorgen maken over wat er met hun bewoner is gebeurd. En ondertussen zijn er mensen die soms urenlang, ook 's nachts en onder moeilijke omstandigheden, alles op alles zetten om iemand terug te vinden. Met steeds de angst dat ze misschien te laat komen.

De leden van de BBB-fractie willen nadrukkelijk aandacht vragen voor de enorme belasting die dit ook voor de zoek- en reddingsteams met zich meebrengt. Zeker voor vrijwilligers, die dit werk naast hun baan en gezinsleven doen. Zij krijgen niet alleen te maken met de fysieke inspanning van een zoekactie, maar ook met de emoties van familieleden, zorgverleners en hun eigen team. En soms met de verdrietige afloop van een vermissing. Dat kan een grote impact hebben, zeker wanneer dit soort zoekacties zich regelmatig herhalen. Deze leden vragen zich af of we voldoende stilstaan bij de ernst van deze situaties en vooral bij de vraag of sommige vermissingen voorkomen hadden kunnen worden. Bewegingsvrijheid is belangrijk, maar veiligheid is dat ook. Het kan toch niet de bedoeling zijn dat kwetsbare mensen in gevaarlijke situaties terechtkomen, terwijl achteraf blijkt dat dit met een betere risicoafweging, meer begeleiding of passende hulpmiddelen voorkomen had kunnen worden?

Kan de minister aangeven of bekend is hoe vaak mensen met dementie vanuit zorginstellingen vermist raken en hoe vaak daarvoor politie, hulpdiensten en (vrijwillige) zoek- en

reddingsteams worden ingeschakeld? Is bekend of het aantal vermissingen is veranderd sinds zorginstellingen meer met open deuren zijn gaan werken? Wordt onderzocht welke omstandigheden aan deze vermissingen bijdragen en welke daarvan mogelijk voorkomen hadden kunnen worden?

Hoe beoordeelt de minister de afweging tussen vrijheid en veiligheid in de praktijk? Hebben zorginstellingen voldoende mogelijkheden, kennis en ondersteuning om per bewoner een zorgvuldige afweging te maken? En wordt daarbij voldoende gekeken naar mogelijkheden zoals extra begeleiding, GPS-systemen en leefcirkels, zodat mensen zoveel mogelijk vrijheid behouden zonder dat hun veiligheid onnodig in gevaar komt? Zijn er bij de minister voorbeelden bekend van zorginstellingen die met innovatieve werkwijzen of slimme oplossingen erin slagen om mensen met dementie zoveel mogelijk bewegingsvrijheid te bieden en tegelijkertijd het risico op vermissingen te verkleinen? Zo ja, welke werkwijzen zijn dat en wat zijn de ervaringen daarmee? Worden deze goede voorbeelden voldoende gedeeld met andere zorginstellingen, en ziet de minister mogelijkheden om de toepassing ervan verder te stimuleren?

De leden van de BBB-fractie hebben bijvoorbeeld signalen ontvangen dat buitendeuren bij instellingen soms openstaan terwijl ze gesloten hadden moeten zijn, gps-trackers niet zijn opgeladen en camera's ontbreken of niet functioneren, hoe beoordeelt de minister die signalen? Welke afspraken gelden voor het controleren en onderhouden van hulpmiddelen waarop zorginstellingen vertrouwen voor de veiligheid van bewoners? Hoe houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) hier toezicht op?

De leden van de BBB-fractie vragen welke eenvoudig toepasbare hulpmiddelen kunnen helpen om vermissingen te voorkomen of bewoners sneller terug te vinden. Zij denken bijvoorbeeld aan gps-trackers die waarschuwen als de batterij bijna leeg is en aan deursignalering. Hoe gaat en kan de minister zorginstellingen ondersteunen bij de aanschaf en het dagelijks gebruik van zulke hulpmiddelen?

De leden van de BBB-fractie vragen of de minister bekend is met het Duitse voorbeeld dat het Veteranen Search Team noemt, waarbij een zorgorganisatie bij haar locaties bushaltes zonder busdienst heeft geplaatst als herkenbare wachtplek waar medewerkers bewoners snel kunnen vinden. Zij vragen of de minister bereid is na te gaan wat deze aanpak in de praktijk oplevert en of een proef in Nederland mogelijk is.

Is de minister bereid met zorginstellingen, politie en vrijwillige zoekteams in gesprek te gaan over deze toegenomen problematiek?

Tot slot vragen deze leden nadrukkelijk aandacht voor de mensen die in actie komen wanneer iemand toch vermist raakt. Is bij de minister bekend welke belasting deze zoekacties leggen op vrijwillige zoek- en reddingsteams? Welke ondersteuning is er voor deze teams, zowel wat betreft materiaal, financiën, opleiding en samenwerking met andere hulpdiensten als bij de verwerking van ingrijpende zoekacties?[1] En ziet de minister mogelijkheden om deze teams beter te ondersteunen, juist omdat zij een belangrijke bijdrage leveren aan het terugvinden van kwetsbare vermiste mensen?

[1] de Volkskrant, 'Veteranen zoeken vermisten. Toen we hem vonden, bleek het toch moord', https://www.volkskrant.nl/binnenland/veteranen-zoeken-vermisten-toen-we-hem-vonden-bleek-het-toch-moord~b4011cf6/.

Is de minister bereid om bij de verdere uitvoering van de Zorgstandaard Dementie niet alleen aandacht te besteden aan bewegingsvrijheid, maar ook aan het voorkomen van vermissingen, de gevolgen daarvan voor alle betrokkenen en de ondersteuning van de mensen die vervolgens moeten helpen zoeken?

Vragen en opmerkingen van de leden van de 50PLUS-fractie

De leden van de 50PLUS-fractie danken de minister voor de toezending van deze brief. Zij willen hierover nog een vraag stellen. Zij constateren dat er ontmoetingscentra zijn, voor mensen met dementie en hun mantelzorgers; er zijn ondersteuningscentra, regionale dementienetwerken voor het optimaliseren van kwaliteit van leven van mensen met dementie en hun mantelzorgers, het Dementienetwerk Nederland, Odensehuizen als informatie-, advies- en ontmoetingsplekken voor mensen met beginnende dementie en hun naasten en dagactiviteiten.

Deze leden zijn verheugd dat er zoveel gaande is op het gebied van dementie, zowel in onderzoek als in ondersteuning. Zij vragen wel welke coördinatie er tussen de bovengenoemde zaken plaatsvindt, hoe voorkomen wordt dat er te veel overlap plaatsvindt en hoe een en ander elkaar aanvult.

Verder vragen deze leden of het gesprek met de NZa en Zorgverzekeraars Nederland inzake de zorgplicht voor voldoende casemanagers dementie, naar aanleiding van de motie Van Brenk (Kamerstuk 33 578, nr. 192), al heeft plaatsgevonden. Wanneer kunnen deze leden een update verwachten?

II. Reactie van de minister