



Aan

Staatssecretaris JPS

Deadline: 25 november
2024

Directoraat-Generaal
Volksgezondheid
Directie Publieke Gezondheid

Opgesteld door

nota

*GGZ
besluit*

(ter beslissing) Verzoek kabinetsreactie op initiatiefnota van het lid Hertzberger over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen

Datum
19 november 2024

Kenmerk
3986827-1073418-PG

Bijlage(n)

1. Aanleiding

Op 4 oktober 2024 heeft het lid Hertzberger (NSC) een initiatiefnota ingediend over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. De vaste Kamercommissie voor VWS heeft u om een kabinetsreactie op de initiatiefnota gevraagd.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met de kabinetsreactie op de initiatiefnota van mevrouw Hertzberger en de verzending ervan aan de Kamer.

3. Kernpunten

In de initiatiefnota stelt de initiatiefnemer de Kamer voor ermee in te stemmen u te verzoeken om de volgende voorstellen uit te voeren:

- 1) wetenschappelijk onderzoek naar de prognose van veelvoorkomende psychiatrische aandoeningen in het licht van de beoordeling van de uitzichtloosheid van het lijden;
- 2) advisering door een commissie van wijzen over de aspecten die moeten worden meegenomen bij de beoordeling van de uitzichtloosheid;
- 3) wetenschappelijk onderzoek naar de staat van de GGZ, de invloed op euthanasieverzoeken en -meldingen en de beschikbaarheid van redelijke alternatieve oplossingen voor jonge psychiatrische patiënten die een euthanasieverzoek indienen;
- 4) advisering door een commissie van wijzen over de rol van de behandelend arts, de uitvoerend arts, de psychiater die een second opinion geeft en een SCEN arts en de gevolgen van het geringe draagvlak voor de euthanasiepraktijk bij de psychiatrie; en
- 5) het initiatief uit het veld voor een vrijwillige mediatorlijn voor berichtgeving over euthanasie te omarmen en waar mogelijk te steunen en bevorderen.

Aangezien het aan de Kamer is (al dan niet na een debat over de initiatiefnota) te besluiten aan u te verzoeken om de beslispunten uit te voeren, wacht u eerst de Kamerbehandeling van de initiatiefnota af.

In de kabinetsreactie geeft u wel alvast het volgende aan:



Voorstel 1: het is aan de beroepsgroep om te bepalen of algemeen breed onderzoek naar de prognose van psychiatrische aandoeningen van meerwaarde is. Het is echter altijd aan de expertise van de psychiater of arts om in individuele gevallen te bepalen of er daadwerkelijk sprake is van medische uitzichtloosheid.

Voorstel 2 en 4: het is aan de beroepsgroep en niet aan een commissie van wijzen om te bepalen wat de professionele standaard is in geval van levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis en in hoeverre die standaard aangepast dient te worden in het licht van veranderend heersend medisch inzicht.

Voorstel 3: veel onderzoeken lopen of zijn reeds uitgevoerd op basis waarvan diverse maatregelen in gang worden gezet. Aanvullend onderzoek lijkt op dit moment dan ook niet aangewezen.

→ en zijn reeds uitgevoerd of gekantoor

Voorstel 5: zorgvuldige berichtgeving over euthanasie is van belang. De media worden opgeroepen de media-richtlijn die door Expertisecentrum Euthanasie is opgesteld ter harte te nemen.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- Euthanasie is een gevoelig onderwerp waar door verschillende partijen met enige regelmaat vragen over worden gesteld. Zo heeft het lid Hertzberger (NSC) op 23 juli 2024 vragen gesteld over het interview met Hoogleraar Psychiatrie Damiaan Denys in NRC Handelsblad "De wens om niet te willen leven mag je niet gelijk stellen aan de wens om dood te zijn"; het lid Paulusma (D66) heeft op 26 juli 2024 vragen gesteld over het artikel "Psychiaters eisen strafrechtelijk onderzoek naar euthanasie van Milou (17)".
- Het lid Jetten (D66) heeft in reactie op de initiatiefnota van NSC laten weten van mening te zijn dat NSC hiermee bewust 'het recht op euthanasie' onder druk zet en stap voor stap wil afbreken. NSC zal D66 'op haar pad vinden'.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Naar aanleiding van bovengenoemde berichtgeving is zowel binnen als buiten de beroepsgroep van psychiaters een felle discussie ontstaan over euthanasie bij psychisch lijden, in het bijzonder bij jonge mensen. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) is momenteel met betrokken partijen in gesprek om deze discussie verder in goede banen te leiden. Met als doel om te komen tot een gezamenlijk gedragen afsluiting van de discussie.
- Ook is de NVvP gestart met de (al eerder geplande) herziening van de richtlijn *Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis* (2018). De huidige zorgen omtrent euthanasie bij psychisch lijden bij jonge mensen zullen hierbij geadresseerd worden.
- Het Expertisecentrum Euthanasie (EE) heeft op 9 oktober jl. op zijn website een richtlijn voor de media gepubliceerd om zorgvuldige berichtgeving over euthanasie te bevorderen en kwetsbare mensen te beschermen.¹
- Op 7 november jl. hebben de NVvP en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) in een gezamenlijke reactie op de initiatiefnota van NSC laten weten: 1) de euthanasiewet voldoet en biedt ruimte voor euthanasie bij een psychische stoornis; 2) de RTE-toetsing wijst uit dat de praktijk zorgvuldig is; 3) er zijn reeds initiatieven voor

¹ <https://expertisecentrum euthanasie.nl/mediarichtlijn/>.



wetenschappelijk onderzoek gaande; 4) de beroepsgroep is verantwoordelijk voor ontwikkeling van beroepsnormeringen; 5) de NVvP en KNMG onderschrijven de Mediarichtlijn van EE; 6) de NVvP en KNMG plaatsen enkele kanttekeningen en aandachtspunten bij de initiatiefnota; en 7) de NVvP en KNMG wijzen op de (te) grote druk op de ggz, vragen aandacht voor een aantal urgente vraagstukken en verzoeken u kennis te maken met de praktijk.²

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern: directies CZ, Jeugd, WJZ;

Interdepartementaal: JenV;

Geconsulteerde veldpartijen: Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), ThaNet, Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE), Expertisecentrum Euthanasie (EE), 113 Zelfmoordpreventie.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.



² <https://www.nvvp.net/website/nieuws/2024/reactie-nvvp-en-knmg-op-nsc-initiatiefnota-euthanasie>.