



Aan: Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA Den Haag
E: cie.vws@tweedekamer.nl

Datum: 19 januari 2023
Kenmerk: 23-002
Onderwerp: Commissiedebat Medische ethiek / Orgaandonatie op 26 januari 2023
Contact: Mirjam Drost E Mirjam.drost@wijzijnmind.nl M 06 19973092

Geachte Kamerleden,

Op 26 januari a.s. vergadert de Vaste Kamercommissie van VWS over medische ethiek en orgaandonatie. Met deze brief levert MIND, de koepelvereniging voor cliënten- en naastenorganisaties in de ggz, inbreng voor agendapunt 7: "Voortgang euthanasie bij psychiatrie".

MIND staat positief tegenover verdere opbouw en ondersteuning van het Expertisecentrum Euthanasie (EE), zodat enerzijds mensen die ondraaglijk psychisch lijden tijdige en passende zorg krijgen en anderzijds recht wordt gedaan aan de vraag om (informatie over) euthanasie bij deze groep. De beschreven verkenning en het oprichten van een landelijk expertisenetwerk zijn positieve ontwikkelingen. Het is wel belangrijk om te realiseren dat meer dan de helft van de mensen die suïcide plegen niet onder behandeling zijn binnen de ggz. De wens om te kunnen spreken over de dood leeft bij meer mensen dan de groep die een ggz behandelaar heeft.

MIND ziet ook dat in de voorgestelde aanpak niet alle manieren worden genoemd waarop mensen 'instromen'; daardoor bestaat het risico dat we mensen missen die wel behoefte hebben aan zorg, ondersteuning en informatie op het gebied van euthanasie in de psychiatrie. Laagdrempelige voorzieningen zoals zelfregie- en herstelcentra en lotgenotengroepen moeten ook in beeld zijn, aangezien deze juist een hele belangrijke rol spelen bij mensen die vastlopen en euthanasie overwegen. Daarnaast wordt bij de verdere ontwikkeling van beleid en activiteiten de expertise van ervaringsdeskundigen nauwelijks meegenomen, hetgeen niet strookt met de afspraken uit het IZA. Dat kan en moet beter. We doen in dit kader een zestal voorstellen:

1. Het thema euthanasie bij ondraaglijk psychisch lijden is niet enkel een thema van de zorg en ggz. Ook het sociale domein kan van betekenis zijn bij het bespreken van doodswensen. Lokale en regionale zelfregiecentra, time-out voorzieningen, alsook lotgenotencontactgroepen die gerund worden door ervaringsdeskundige(n) spelen een belangrijke rol bij het in kaart brengen van de zorg- en ondersteuningsvraag, het bespreken van suïcidale gedachten en/of het bespreken van een euthanasiewens. Dit zijn immers laagdrempelige voorzieningen waar

mensen met een acute vraag, die vaak nergens terecht kunnen, gemakkelijk binnenlopen. Concrete voorbeelden zijn [de Stichting Suïcide Preventie Centrum](#), de [zelfregiecentra](#) die zijn aangesloten bij MIND en de [Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstel](#).

2. MIND wil graag betrokken worden bij de verdere ontwikkeling van activiteiten en regelgeving rondom euthanasie en psychiatrie. Ggz-patiënten, hun naasten en mensen met ervaringskennis weten heel goed welke aanpak en bejegening wel- of niet werkt. Beleid wordt vaak gemaakt zonder de doelgroep te raadplegen waardoor het uiteindelijk niet aansluit bij hun behoeften. Bij de aanverwante thema's herstelondersteuning en palliatieve zorg is ervaringsdeskundige inbreng eveneens uiterst relevant. Ook om het verschil tussen euthanasie en palliatieve zorg te kunnen verduidelijken.
3. Ook de omgeving heeft te maken met het ondraaglijk psychisch lijden van een persoon. De naasten moeten passende ondersteuning hierin krijgen en over passende zorg en euthanasiewens van betrokkene, maar ook over de bejegening, kunnen meedenken.
4. De inzet van ervaringsdeskundigen in de ggz kan psychiaters (en het expertisecentrum) ondersteunen bij de behandeling en ondersteuning van ggz-patiënten met suïcidale gedachten of een euthanasiewens en hun naasten. Deze ervaringskennis is ook zinvol in het scholingsaanbod wat vanuit het EE of het landelijke expertisenetwerk aangeboden gaat worden. Vorig jaar is hier door het NESP-project, een onderdeel van de Landelijke Agenda suïcidepreventie, een adviesnota over geschreven.¹
5. MIND is verbaasd te lezen dat het ministerie gesprekken heeft gevoerd en bijeenkomsten heeft georganiseerd met bestuurders, professionals en onderzoekers in het ggz-veld, met het EE, de beroepsorganisatie Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP), de brancheorganisatie Nederlandse ggz, de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVvE) en 113 Zelfmoordpreventie, ogenschijnlijk zonder de betrokkenheid van mensen met ervaringskennis (waaronder de naasten van mensen die een euthanasietraject hebben doorlopen). Mogelijk komt het omdat minister Kuipers vooral verantwoordelijk is voor de curatieve zorg. Maar bij de ggz is naast de curatieve ggz juist ook het sociaal domein heel belangrijk. We vragen daarom met klem om ons in het vervolg te betrekken.
6. We vragen uw aandacht voor niet alleen de wachtlijst bij het EE maar ook voor de lange wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg. Deze zijn dermate lang dat veel ggz-patiënten maanden tot een jaar of twee moeten wachten op passende zorg. Zie ook onze Kamerbrief voor het commissiedebat ggz.² [https://mindplatform.nl/media/7053/download/022-058_Inbreng MIND VWS CD ggz en suïcidepreventie.pdf?v=1](https://mindplatform.nl/media/7053/download/022-058_Inbreng_MIND_VWS_CD_ggz_en_suïcidepreventie.pdf?v=1) Uitgestelde zorg leidt, ook in de ggz, tot een grotere hulpvraag omdat de kans groot is dat de klachten verergeren. Het oplossen van de wachtlijsten in de ggz, zowel voor volwassenen als voor jongeren, is derhalve ook een vorm van suïcidepreventie.

¹ Voor meer informatie, zie: [NESP - Suïcide Preventie Centrum \(suicidepreventiecentrum.nl\)](https://www.nesp.nl)

² 022-058 Inbreng MIND VWS CD ggz en suïcidepreventie.pdf (mindplatform.nl)



Tot slot merken we op dat de uitvoering van de huidige euthanasieregels wat ons betreft onvoldoende passend is bij de realiteit van de psychiatrie.³ Hierover willen wij graag nog eens met u van gedachten wisselen. Mensen willen dat hun doodswens serieus genomen wordt, dat deze bespreekbaar gemaakt wordt, en dat mensen de zorg en ondersteuning krijgen waar zij behoefte aan hebben. Hier werkt MIND graag aan mee, samen met haar leden en in verbinding met de andere betrokken partijen.

We wensen u een constructief commissiedebat toe. Als u vragen heeft naar aanleiding van deze brief, neemt u dan contact met ons op?

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "G.M. Burger", written over a light grey circular stamp or watermark.

G.M. Burger MSc
Interim directeur / bestuurder MIND

³ Zie ook onze inbreng voor het Ronde Tafelgesprek over Euthanasie en Psychiatrie van de Tweede Kamer in 2014: [Kamerstukken 32647, nummer 28](#).