



**Aan: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG**

**Datum: 30 januari 2025
Kenmerk: 25-007
Onderwerp: Reactie MIND op Internetconsultatie Besluit integrale suïcidepreventie**

Beste heer, mevrouw,

MIND zet zich als koepelvereniging voor cliënten- en naastenorganisaties in de ggz al jarenlang in voor suïcidepreventie. We zien met veel waardering steeds meer samenwerkingen, plannen en projecten ontstaan op dit gebied. Ook zijn wij verheugd met de komst van Wet integrale suïcidepreventie, dit is een belangrijke stap vooruit.

Wat ons tegelijkertijd opvalt, is dat de ervaringskennis van cliënten, naasten en nabestaanden nog onvoldoende wordt benut bij de beleidsvorming. Dit zien wij ook terug in het Besluit integrale suïcidepreventie. Wij willen daarom enkele suggesties doen om ervaringsdeskundigheid een stevigere positie te geven binnen de beleidscyclus op dit onderwerp.

1. Verankering van ervaringskennis in het beleid

In artikel 16b, lid 2, staat dat het integraal beleid “waar nodig in samenspraak met vertegenwoordigers van de wetenschap en de praktijk” wordt opgesteld. Wij stellen voor om dit te wijzigen naar: “Het beleid wordt opgesteld in samenspraak met vertegenwoordigers uit de wetenschap, de ervaringsdeskundigheid en de praktijk”

Door deze drie kennisbronnen structureel te combineren, ontstaat een evenwichtige en effectieve aanpak.

2. Ervaringskennis als basis voor maatregelen

In de nota van toelichting wordt verwezen naar de onderbouwing van de maatregelen in de landelijke agenda. Wij pleiten ervoor om expliciet te vermelden dat deze maatregelen gebaseerd zijn op de actuele stand van de wetenschap, ervaringskennis en praktijkervaring en dat deze worden vertaald naar concrete acties en doelstellingen.

3. Actieve betrokkenheid van naasten, nabestaanden en ervaringsdeskundigen

In de paragraaf over de totstandkoming van het integraal landelijk suïcidepreventiebeleid wordt vermeld dat “ook” gedacht kan worden aan vertegenwoordigers van mensen die een suïcidepoging hebben ondernomen, hun naasten en nabestaanden. Wij pleiten ervoor dat hun betrokkenheid niet optioneel is, maar als een structureel en onmisbaar onderdeel van het beleid wordt beschouwd.



4. Brede vertegenwoordiging van kennispartners

In het bijgevoegde Beleidskompasformulier wordt 113 Zelfmoordpreventie als enige kennispartner genoemd. Wij vragen u om hier ook de volgende organisaties bij te vermelden:

- Stichting Suïcidepreventiecentrum (www.suicidepreventiecentrum.nl)
- Stichting Aurora (www.voorkomzeldoding.nl)
- De Coalitie Nabestaandenzorg Suicide

Deze organisaties beschikken over waardevolle expertise en ervaringskennis die bijdragen aan een completer en inclusiever preventiebeleid. Bovendien werken deze partijen inmiddels al jaren samen met 113 Zelfmoordpreventie om de Landelijke Agenda Suicidepreventie uit te voeren.

Wij hopen dat het ministerie van VWS deze punten meeneemt in de verdere besluitvorming. MIND gaat graag het gesprek aan om, vanuit onze collectieve ervaringskennis en expertise, bij te dragen aan een effectief suïcidepreventiebeleid.