

1. Inleidend

Onderwerp van de consultatie

Naam: Besluit integrale suïcidepreventie

Van: Ministerie van VWS

Type voorstel: ontwerp algemene maatregel van bestuur

Looptijd consultatie

Startdatum consultatie: 11 december 2024

Einddatum consultatie: 31 januari 2025

Doel van het voorstel

In het ontwerpbesluit zijn regels opgenomen over de inhoud en de wijze van totstandkoming van het vast te stellen integraal suïcidepreventiebeleid.

Opbrengst van de consultatie

Er zijn in totaal negen reacties ingediend, die allen openbaar zijn. Het gaat hier om de volgende indieners:

- Particulier (2x)
- Bestuurder B3
- Alliantie Laagdrempelige Inlooptmogelijkheden Mentale Gezondheid Jongeren
- Rogier Hulst Foundation
- Stichting 113 Zelfmoordpreventie
- GGD GHOR Nederland
- Platform MIND
- Stichting Suïcide Preventie Centrum

2. Consultatieverslag

Ik dank de personen en organisaties die hebben gereageerd voor hun interesse in het thema suïcidepreventie en het delen van hun suggesties op het voorliggende ontwerpbesluit. Dit consultatieverslag is een samenvatting van de inbreng en geeft een reactie daarop.

Particulieren en een bestuurder

In deze reacties wordt gevraagd meer te luisteren naar signalen van naasten en wordt opgeroepen om de GGZ wachtlijsten aan te pakken. Tot slot wordt opgemerkt dat de oplossing niet alleen in de GGZ te vinden is.

De gemaakte opmerkingen en suggesties zien niet op de inhoud van dit ontwerpbesluit. Daarom zijn deze opmerkingen voor kennisgeving aangenomen.

Alliantie Laagdrempelige Inlooptmogelijkheden Mentale Gezondheid Jongeren en Rogier Hulst Foundation

Deze organisaties geven aan dat voor een effectieve aanpak van suïcidepreventie het cruciaal is om te investeren in laagdrempelige inlooptplekken voor jongeren. Dit om vroegtijdig mentale problemen te signaleren en escalatie te voorkomen.

Het belang van laagdrempelige ondersteuning wordt erkend en is onderdeel van de aanpak 'mentale gezondheid: van ons allemaal'. Dit kan lokale overheden helpen in het aanbieden van ondersteuning aan – in dit geval – jongeren met mentale problemen. In de komende landelijke nota gezondheidsbeleid wordt het onderdeel 'suïcidepreventie' vormgegeven. Hierin wordt meegenomen dat gemeenten er goed aan doen om gebruik te maken van goede voorbeelden, effectieve interventies en effectief gebleken multilevel aanpakken. Zij maken daarin wel een eigen afweging wat onderdeel van hun aanpak gaat worden, mede ook in relatie tot de middelen die gemeenten ontvangen en die voor hen richtinggevend zijn voor het uitwerken van hun beleidsplannen.

Stichting 113 Zelfmoordpreventie en GGD GHOR Nederland

Beide organisaties doen suggesties voor aanvullende randvoorwaarden, die volgens hen noodzakelijk zijn voor het borgen van kwaliteit en effectiviteit van integrale suïcidepreventie. Het betreft: monitoring, een multilevel aanpak en het opnemen van suïcidepreventie als JGZ-werkzaamheid. Zij vragen aan te geven hoe deze noodzakelijke randvoorwaarden worden geregeld. Daarnaast geven zij aan dat evaluatie van de werking van de wet en het ontwerpbesluit noodzakelijk is. Tot slot adviseert GGD GHOR Nederland om de financiële middelen, bestemd voor integrale suïcidepreventie, als zodanig te oormerken.

Monitoring suïcidepreventie

Het belang van monitoring wordt erkend en kan zowel voor landelijke als lokale overheden bijdragen aan inzichten en ontwikkelingen op het gebied van suïcides. Dit krijgt dan ook een plek in de komende landelijke nota gezondheidsbeleid, waarmee monitoring voldoende geborgd is.

Multilevel aanpak met bewezen effectieve interventies

In de komende landelijke nota gezondheidsbeleid wordt het onderdeel 'suïcidepreventie' vormgegeven. Hierin zal meegenomen worden dat gemeenten er goed aan doen om gebruik te maken van goede voorbeelden, effectieve interventies en effectief gebleken multilevel aanpakken. Zij maken daarin wel een eigen afweging wat onderdeel van hun aanpak gaat worden, mede ook in relatie tot de middelen die gemeenten ontvangen en die voor hen richtinggevend zijn voor het uitwerken van hun beleidsplannen.

Suïcidepreventie opnemen in Jeugdgezondheidszorg werkzaamheden

In hoofdstuk 3 van het Besluit Publieke Gezondheid is bepaald welke werkzaamheden in de Jeugdgezondheidszorg worden verricht. Het gaat onder meer om werkzaamheden inzake het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding aan jeugdigen tot 14 jaar. Hier valt suïcidepreventie reeds onder.

Evaluatie

In de wet Integrale suïcidepreventie is het volgende opgenomen: 'Elke vier jaar wordt het landelijke suïcidepreventiebeleid opnieuw vastgesteld. Bij die gelegenheid wordt vanzelfsprekend het beleid herijkt. Bij die gelegenheid kan ook gelijk worden gezien of de Rijksoverheid en de gemeenten voldoende invulling geven aan het beleid voor suïcidepreventie en de effectiviteit ervan. Elk jaar verantwoordt de Minister zich over de voortgang van het landelijke suïcidepreventiebeleid. Dan is het ook mogelijk om de inzet te intensiveren of bij te sturen. Er is dus geen afzonderlijke evaluatiebepaling opgenomen.' De wet voorziet daarmee al in een evaluatie en verdere verankering is dan ook niet opportuun.

Financiële middelen

Gemeenten hebben op het gebied van integrale suïcidepreventie beleids- en bestedingsvrijheid. Het oormerken van financiële middelen is hiermee niet verenigbaar.

Platform MIND en Stichting Suïcide Preventie Centrum

Beide organisaties stellen een aantal aanpassingen voor in de tekst van het ontwerpbesluit en de toelichting, om ervaringsdeskundigheid een stevigere positie te geven binnen de beleidscyclus van integrale suïcidepreventie. Het valt hen namelijk op dat de ervaringskennis van cliënten, naasten en nabestaanden nog onvoldoende wordt benut bij de beleidsvorming van suïcidepreventie. Daarnaast vragen zij om een drietal organisaties te betrekken als kennispartner.

Ik erken het belang om ervaringsdeskundigen te betrekken in de beleidsontwikkeling. Derhalve zal het ontwerpbesluit op deze punten worden aangepast. Verder neem ik goede notie van de oproep en zal ik de genoemde organisaties als kennispartners betrekken in de beleidsvorming.

3. Vervolg

Het ontwerpbesluit zal op onderdelen worden aangepast. Daarna wordt het ontwerpbesluit in het kader van een informele voorhangprocedure aan de Eerste en Tweede Kamer voorgelegd. Na de informele voorhang zal het ontwerpbesluit voor advies aan de Raad van State worden voorgelegd.