

Wet integrale suïcidepreventie

Voorzitter: Kamminga

Wet integrale suïcidepreventie

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- het Voorstel van wet van de leden Bikker, Westerveld, Krul, Diederik van Dijk, Dobbe, Kostić, Van der Plas en Joseph tot wijziging van de Wet publieke gezondheid ter bevordering en verankering van integrale suïcidepreventie (Wet integrale suïcidepreventie) (35754).

(Zie vergadering van 9 april 2024.)

De voorzitter:

Aan de orde is nu het Voorstel van wet van de leden Bikker, Westerveld, Krul, Diederik van Dijk, Dobbe, Kostić, Van der Plas en Joseph tot wijziging van de Wet publieke gezondheid ter bevordering en verankering van integrale suïcidepreventie, oftewel de Wet integrale suïcidepreventie (35754). Ik heet de initiatiefnemers van harte welkom in vak K. We hebben een paar weken geleden al de eerste termijn van de zijde van de Kamer gehad en zo meteen komen we aan uw termijn toe, maar ik wil natuurlijk ook de ondersteuning nog even van harte welkom heten. Dat zijn Rebekka van Munster, beleidsmedewerker bij de ChristenUniefractie, en Yorinde Vijverberg, beleidsmedewerker bij de GroenLinks-PvdA-fractie. Tevens heet ik welkom in vak K de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hij zal bij de behandeling van dit wetsvoorstel optreden als adviseur van de Kamer. Zoals ik al zei, stonden wij hier op 9 april voor de eerste termijn van de zijde van de Kamer en vandaag gaan we dus aanvangen met de beantwoording en het verdere debat. We proberen, ook even voor de leden, om dit hele wetsvoorstel nu af te ronden, dus we zullen ook nog een tweede termijn van de zijde van de Kamer hebben en de beantwoording daarvan.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De voorzitter:

Ik heb me laten vertellen dat mevrouw Bikker als eerste het woord neemt en daarna mevrouw Westerveld. Ik geef mevrouw Bikker het woord voor haar termijn.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter. Voordat ik begin — vergeeft u me — heb ik een tweetal opmerkingen. Eerst één over onze mede-indieners. Mevrouw Van der Plas is om haar moverende redenen in het formatiegebied en kan daardoor niet aanwezig zijn, waarvoor wij zeer veel begrip hebben. Mevrouw Kostić kan hier ook niet zijn, wat heel logisch is met een wat kleinere fractie. Maar met de volle steun van ook de Partij voor de Dieren starten wij deze beantwoording.

Een tweede punt is dat we het gaan hebben over een heftig onderwerp, over suïcidepreventie. Ik zie een heel aantal jongeren op de tribune zitten. Ik vind het even belangrijk om jullie te zien en ook te vertellen waar we het over gaan hebben. Van harte welkom hier in de Tweede Kamer. Gaaf dat jullie komen kijken, maar de Kamer gaat het vandaag

wel hebben over iets moeilijks, over als mensen somber zijn en over dat mensen het soms zelfs niet meer zien zitten en denken: hoe moet het nu verder met mij? We gaan het hier hebben over hoe je dan hulp kan bieden, wat belangrijk is. Daar gaat het over. Mocht er nou iets zijn waardoor je toch aan iets verdrietigs moet denken, praat er dan wel over met je juf of je meester of iemand in je omgeving. Dat zou ik ook willen zeggen tegen mensen thuis. Want het gaat over suïcidepreventie en dat kan je diep raken, jezelf of omdat je denkt aan mensen om je heen. Ik zou je willen zeggen: zoek hulp, bel gerust met 113 en praat erover, want dat is ontzettend belangrijk. Goed, voorzitter. Dan zal ik nu beginnen met de eerste termijn namens de indieners.

Voorzitter. De juf die het mooiste kon vertellen en mijn huisgenoot, met wie ik veel te veel kopjes koffie dronk in plaats van dat we gingen studeren, kregen te maken met somberte, op zo'n manier dat ze nu niet meer in ons midden zijn. Ik moest bij de voorbereiding van dit wetsvoorstel denken aan hen, aan hun familie en aan al die mensen die in hun leven dagelijks het gemis ervaren van iemand van wie ze zo veel houden. Ik weet dat er heel veel mensen zijn die zelf ook een ervaring hebben met somberte, maar die nog absoluut op zoek zijn naar hulp en die steun krijgen van anderen. Dit wetsvoorstel is er voor al deze mensen, voor de mensen die verlies kennen, voor de mensen die worstelen en voor de mensen daaromheen die hulp willen bieden en er willen zijn voor de ander. Dat is voor mij de kern van dit wetsvoorstel: oog hebben voor elkaar, oog hebben voor de ander, juist als het even minder gaat. Laten we wel wezen, we hebben allemaal weleens momenten waarop het minder gaat, waarop je even niet weet hoe het verder moet. Wat is het dan belangrijk dat je iemand naast je weet, dat je ergens heen kan bellen om hulp te krijgen. Ik vond het belangrijk om dat vooraf te benoemen.

Voorzitter. In ons rijke land zijn er nog steeds elke dag vijf mensen die radeloos zijn, die het niet meer zien zitten en wier poging tot suïcide helaas ook lukt. Zij zijn niet meer onder ons. Dat is voor mij de urgentie. Daarom is het zo belangrijk dat onze samenleving zorgzaam is en dat wij beleid hebben dat helpt om suïcides te voorkomen. Dat begint heel dichtbij, bij wie wij zijn. Maar de gemeentelijke overheid kan er ook voor zorgen dat er op een aantal punten dingen veranderen. Het betreft ook het landelijke beleid, of het nu gaat om onderwijs, schulden of landbouw. Op al die punten kan de overheid iets betekenen. Het betreft ook het borgen van de 113-hulplijn.

Voorzitter. De eerste termijn van de Kamer vond ik indrukwekkend. Ik denk dat wij allen zo wegliepen na afloop. Er werden namelijk veel persoonlijke voorbeelden gegeven. Ik herinner me hoe collega Paulusma sprak. Dat ging door merg en been. Ik herinner me wat collega Van Eijk zei, namelijk dat het taboe op suïcide leidt soms tot innerlijke eenzaamheid. Veel mensen zijn eenzaam en durven niet te praten over hun problemen. De Kamerleden Ceder, Boswijk en Slagt-Tichelman vertelden over de impact die dit heeft, ook op nabestaanden, en dat je jezelf soms de vraag stelt: heb ik genoeg gedaan; was ik er? Dat is een hele indringende vraag.

Mensen met suïcidale gedachten zijn mensen zoals jij en ik, of, zoals Kamerlid Claassen zei: ze zijn niet anders dan jij of ik. Iedereen heeft het weleens heel zwaar. Dan kunnen die gedachten opkomen. Collega Stoffer schetste hoe

mensen op heel verschillende terreinen spaak kunnen lopen, het niet meer zien zitten, van de boer tot het meisje met een eetstoornis, van de veteraan die Kamerlid Boswijk noemde tot de jongeren die zo veel mentale druk ervaren, zoals Kamerlid Jansen zei. Zo zijn er ontzettend veel voorbeelden te noemen van mensen met wie het niet goed gaat en waarvan we allemaal zeggen: daar dient de samenleving allereerst nabij te zijn.

Ik herhaal het nog één keer omdat ik het zo belangrijk vind: als jij die vraag nu hebt of als jij je nu zorgen maakt om iemand in jouw omgeving omdat je denkt dat hij of zij denkt aan zelfdoding, praat erover, bijvoorbeeld met 113, via het nummer 0800-0113 of via de chat, of met iemand in je omgeving, want er is hulp voor je.

Voorzitter. De initiatiefnemers vonden het ontzettend goed om te merken dat de Kamer heel graag aan de slag wil met het suïcidepreventiebeleid en dat de Kamer eensgezind is over het doel om samen te streven naar minder suïcides. Dat is iets van de hele samenleving. Dat is een taak voor ieder van ons persoonlijk, van onze scholen, van werkgevers, van de zorg en ook van de overheid. De taak van de overheid, landelijk en lokaal, leggen we in ons wetsvoorstel vast. Dat betekent niet dat anderen achterover kunnen leunen, integendeel. De overheid krijgt een aanjagende rol om al die andere mensen, ons allemaal, mee te nemen, zodat we bewuster zijn van de signalen en beter weten hoe we het gesprek kunnen voeren over suïcidale gedachten, zodat het taboe eraf gaat en er een goede ondersteuning is voor mensen met suïcidale gedachten en hun omgeving.

Deze Kamer is al lang actief betrokken bij dit onderwerp. Ik noem hier met ere mijn voorganger Joël Voordewind, die hierin op meerdere beslissende momenten stappen heeft gezet, juist om ervoor te zorgen dat 113 door kon gaan. Hij startte dit wetsvoorstel met een brede coalitie van deze Kamerleden en hun voorgangers. Ik noem ook de Kamerleden Den Haan en Van den Hil uit de vorige Kamerperiode, die ervoor hebben gezorgd dat het nummer 113 gratis werd. Ik noem het Kamerlid en mede-indiener Van der Plas, die heeft gezorgd voor de extra financiering van hulplijn 113 omdat de vraag steeg. In een verder verleden waren er moties en initiatieven van andere Kamerleden om bijvoorbeeld de Landelijke Agenda Suïcidepreventie een vervolg te geven en een onderzoeksprogramma te starten.

Voorzitter. Ik weet dat deze Kamer er zeer aan hecht om te weten wat de blokjes zijn van de beantwoording vanuit vak K. Daarom geef ik dit overzicht. Mijn collega, mevrouw Westerveld, en ik zullen de beantwoording doen. Ik zal allereerst aftrappen met de vraag: waarom een wet? Het tweede blokje is vervolgens de rol van de samenleving. Het derde blokje gaat over wie er aan de slag moeten, oftewel de uitvoering. Het vierde blokje gaat over de Landelijke Agenda Suïcidepreventie. Het vijfde blokje betreft de hulplijn. Dan bent u op de helft, zeg ik tegen de Kamerleden. Vervolgens zal mijn collega Westerveld namelijk als eerste ingaan op de specifieke risicogroepen, vervolgens op jongeren en scholen, ten derde op de zorg, ten vierde op de effectiviteit en als laatste — u kunt het al raden — op de evaluatie. Ik hoop dat alle punten ... Er is hard meegeschreven, dus dat gaat goed komen.

Voorzitter. We beginnen natuurlijk met die essentiële vraag: waarom is er nou een wet nodig? Wat is precies de meer-

waarde van wetgeving? Ik hoorde de VVD-fractie hier ook nadrukkelijk naar vragen. Ik noemde net al de betrokkenheid van de Kamer op dit onderwerp. Dat is heel erg goed. Dat hebben we de afgelopen jaren telkens opnieuw gezien. Tegelijkertijd is dat ook het kwetsbare. We zien namelijk dat integraal suïcidepreventiebeleid eigenlijk telkens afhankelijk is geweest van politieke keuzes en politieke initiatieven vanuit de Kamer; daarmee wordt het telkens incidenteel gevoerd. Helaas — ik zeg met nadruk "helaas" — is suïcidepreventiebeleid blijvend nodig. We kunnen niet steeds afwachten tot er een politieke meerderheid is gevonden als het erom gaat of dit wordt voortgezet of niet. Helaas hebben we de afgelopen jaren gezien dat zonder wettelijke verankering van deze taak, het op bestuurlijk en politiek niveau nog te vaak over de vraag gaat of er wel suïcidepreventiebeleid moet komen. Deze Kamerleden willen eigenlijk dat echt alle energie naar het "hoe" gaat en niet meer naar het "of". We vinden het onderwerp zo belangrijk dat we hierin een permanente rol voor de overheid zien. Want de overheid is er om kwetsbare mensen te beschermen op de meest heftige momenten in hun leven. Als zij worstelen, ligt er een plicht voor de overheid om op dat moment beschermend op te treden.

Het wetsvoorstel legt in het kader van het suïcidepreventiebeleid ook een taak bij de gemeente. Daarvoor willen we namelijk een degelijke wettelijke basis. We willen de inzet van gemeenten niet vrijblijvend maken. Ook de faciliterende rol van de rijksoverheid richting gemeenten moet niet vrijblijvend zijn. We hebben ook in andere landen gezien dat juist het structureel maken van suïcidepreventiebeleid en dat voortdurend inzetten, effect heeft. Een voorbeeld is Zweden. Daar hebben we nadrukkelijk gezien dat er een verschil is tussen het volhouden of het af en toe wel, af en toe niet, af en toe wat meer en af en toe wat minder doen. Het maakt namelijk nogal uit of je het structurele beleid evalueert, of je de lessen leert en of je hier een goed vervolg aan geeft.

Voorzitter. Er was een hele terechte vervolgvraag vanuit GroenLinks-PvdA. Waar komt de verantwoordelijkheid voor het suïcidepreventiebeleid dan te liggen? Hoe is dat anders dan nu? Ik geef een geruststelling: niet alles verandert met dit wetsvoorstel. Het is namelijk nu al zo dat juist het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de verantwoordelijkheid heeft en houdt. De minister van VWS heeft de eindverantwoordelijkheid, maar voert de regie om in samenwerking met de andere bewindspersonen op andere beleidsterreinen tot beleid te komen. De betrokkenheid van andere ministeries is er ook nu al, maar met deze wet wordt die betrokkenheid wel minder vrijblijvend. Gemeenten worden verantwoordelijk voor het lokale suïcidepreventiebeleid. Nu hebben zij daar nog geen verantwoordelijkheid in.

Het Kamerlid Ceder vroeg hoe de landelijke agenda's in het wetsvoorstel passen. We zien een meerjarige landelijke agenda met maatregelen voor algemene en specifieke preventie als een goede invulling van het integrale landelijke suïcidepreventiebeleid zoals dat in de wet wordt voorgesteld. Er kan worden voortgeborduurd op de structuur van de bestaande landelijke agenda. Die suggestie doen we dan ook in de toelichting op de invulling van de algemene maatregel van bestuur die zal volgen op dit wetsvoorstel. Maar als we nu zien dat het aantal suïcides nog steeds niet daalt, is het wel voor te stellen dat het ambitieniveau — ik heb het dan over wat we willen bereiken en hoe we actief

zijn in het aanwakkeren van preventie — omhooggaat in de agenda.

Hoe voorkomen we dan dat het onnodig complex wordt, vraagt de VVD. Daarop zou ik willen antwoorden dat er al heel veel in gang is gezet en geprobeerd zonder wet. Een voorbeeld daarvan zijn de regionale actienetwerken. Voor de kenners: dat was voorheen Supranet, het Suïcidepreventie Actienetwerk. Het gaat om lokale en regionale netwerken van partijen binnen en buiten de zorg die werken aan het voorkomen van suïcides met verschillende maatregelen. Tien regio's in Nederland doen hieraan mee. Maar in die regio's wordt dit helaas vaak als tijdelijk project gezien. Die projecten stoppen ook gemakkelijk weer als de financiering stopt of als een lokale aanjager een enthousiaste, bevlogen wethouder aanneemt die ervoor gaat, maar vervolgens uit een coalitie of een college valt. Het kost dan heel veel moeite, zeker als je in een regionaal samenwerkingsverband zit, om alles en iedereen weer op gang te brengen en te houden.

Voorzitter. Wij willen juist dat dit soort risico's op tijdelijke projecten minder worden. Met structurele borging en structurele middelen zou dat moeten lukken. Dan wordt ook minder complex om het lokale suïcidepreventiebeleid vorm te geven. Je ziet dan namelijk in de regio dat gemeenten om jou heen ook structureel dit beleid vormgeven. Je kunt dus van elkaar leren. Je kunt dat beleid ook samen vormgeven. Daarnaast zal het beleid ook doorgaan en hangt het er niet van af of een individuele wethouder een ambitie op dit thema heeft. Voor het landelijk beleid geldt dat het wetsvoorstel meer afstemming en meer samenwerking met andere ministeries vraagt dan nu met de landelijke agenda gebeurt. Maar als ik heel eerlijk ben, zien deze initiatiefnemers dat niet als complicatie maar als winst. Juist als we het suïcidepreventiebeleid niet goed organiseren, als we verantwoordelijkheden niet duidelijk beleggen en als we niet goed schetsen wat effectief beleid is, gaan mensen die vinden dat er iets moet veranderen, zelf aan de slag. Dat is op zich mooi, want het is goed bedoeld. Maar dan krijg je dus weer heel veel lokale, tijdelijke of geïsoleerde initiatieven, die wel goed bedoeld zijn, maar lang niet altijd effectief. Dat willen wij voorkomen.

De ChristenUnie vroeg of gemeenten, die nu al een gemeentelijk suïcidepreventiebeleid hebben, er dan op vooruitgaan. Daar zijn er namelijk ook een heel aantal van. Ja, de gemeenten die nu al suïcidepreventiebeleid hebben, krijgen met het wetsvoorstel de steun dat ze goed op weg zijn. Want juist op lokaal niveau kan er effectief suïcidepreventiebeleid worden gevoerd. Nu voeren deze gemeenten dat beleid uit zonder dat ze daar geld voor krijgen. Een lokaal aanjager, die veel gemeenten hebben, betalen ze dan uit eigen zak, met tijdelijke middelen. Met het wetsvoorstel komen er structurele middelen en dus mogelijkheden om het beleid te continueren zonder dat dat ten koste gaat van al die andere belangrijke onderwerpen in het sociaal domein waar de VNG ons geregeld op gewezen heeft. We geven gemeenten hiermee de garantie dat ze door kunnen gaan met waar ze al mee gestart zijn én we geven deze gemeenten meer medestanders in de regio, die ook dat beleid gaan ontwikkelen. Dan hoeft je het niet alleen te doen. Ik denk dat daar ook de winst in zit.

Voorzitter. Belangrijk om te benoemen is dat je dan natuurlijk wel het maatwerk in het oog moet houden. Laat

ik een voorbeeld geven. Ik was zelfs ooit raadslid in Utrecht. Utrecht stad heeft in de verschillende wijken al verschillende uitdagingen, ook als het gaat om de risicofactoren rondom suïcidepreventiebeleid. In bijvoorbeeld Ermelo of Nunspeet heb je weer hele andere facetten die meespelen bij wat belangrijk beleid is om te voeren. Dit wetsvoorstel geeft dus aan de ene kant ruimte aan gemeenten om aan maatwerk te doen, maar biedt ook de kans om in de regio van elkaar te leren en daarin ook steeds beter beleid te ontwikkelen.

Voorzitter. Twee: de rol van de samenleving. Ik snapte wel dat die vraag vanuit het CDA en de SGP kwam. Zo kennen we dat. Ik hoorde in dat verband ook de gedachte van de soevereiniteit in eigen kring terug. Ik zie de Kamerleden ook enthousiast naar hun scherm kijken. Juist op dat punt hebben zij namelijk hun diepste wortels. Want ja, maatschappelijke interventies doen ertoe. Suïcidepreventiebeleid is namelijk niet iets van de overheid of van de zorg alleen. Het is juist de insteek van deze wet om dat met de hele samenleving te doen. De overheid heeft een aanjagende rol, maar de samenleving, maatschappelijke organisaties, politie, verenigingen, geloofsgemeenschappen zijn allemaal nodig. Zonder hen gaat het niet. Dat zal het duidelijkst worden in het lokale beleid. In gemeenten met suïcidepreventiebeleid is dat al te zien. In Arnhem bijvoorbeeld zijn de lokale sportverenigingen betrokken. In de regio Haaglanden zijn de huisartsen goed aangehaakt. En landelijk is LTO met het loket TABOER betrokken. Zo hebben dus ook gemeenschappen een grote rol. Deze wet biedt in die zin ook juist de aanmoediging om die lokale gemeenschappen en allen die daarin actief zijn, te betrekken bij het opstellen en het uitvoeren van het lokale beleid. We kunnen ons bijvoorbeeld voorstellen dat ook kerken onderdeel zijn van die lokale coalities die samen beleid maken. Zij kennen de gemeenschap goed. Of sportverenigingen, zoals ik net al zei. Ook zij hebben soms een signalerende functie. Of de buurthuizen in sommige stedelijke wijken, bijvoorbeeld met de taalcafés, waar ook weer andere problemen aan de orde komen. Zo is er op heel veel plekken de stap naar een integraal suïcidepreventiebeleid te zetten.

Voorzitter. Ik kom bij mijn derde punt. Wie moeten er dan aan de slag? Oftewel: de uitvoering. Alle fracties stelden vragen over de uitvoering. Hoe zien de initiatiefnemers deze voor zich? Nou, heel simpel beginnend stelt de wet drie dingen voor: landelijk beleid, gemeentelijk beleid en een gratis hulplijn. Ja, die hulplijn bestaat al. Recent is het kabinetsbesluit genomen om naast het nummer 0800-0113 ook het nummer 113 gratis te maken. Is dat eenmaal gerealiseerd, dan hoeft je voor beide nummers dus niet te betalen als je ze belt. De mensen die de telefoon opnemen, zijn natuurlijk wel grotendeels betaalde krachten. Ook het in de lucht houden van de lijn kost geld. Hoe het landelijk beleid er precies uit komt te zien, wordt uitgewerkt in een AMvB. We doen in de memorie van toelichting een voorzet daarvoor: een landelijke agenda, een communicatiestrategie en een onderzoeksprogramma. De minister van VWS, of de staatssecretaris, pakt de regie om dit uit te werken. Want gemeenten moeten gemeentelijk beleid gaan opstellen als deze wet in werking treedt. Maar ook landelijk is het echt van belang dat de uitwerking op dat front een vervolg krijgt.

Voorzitter. Gemeenten zijn nu al verplicht om een gemeentelijk gezondheidsbeleid te maken via de gemeentelijke gezondheidsnota. Dat staat ook in de Wet publieke gezondheid. Daar komt een onderdeel bij, namelijk integrale

suicidepreventie. De initiatiefnemers kunnen zich voorstellen dat gemeenten regionaal de samenwerking zoeken, dus met andere gemeenten samen, bijvoorbeeld op de schaal van een GGD-regio, en zo beleid maken en uitvoeren. De GGD heeft nu in de regionale actienetwerken ook al vaak een rol. Omdat het integraal suicidepreventiebeleid is, kan het daar niet alleen bij blijven. Het is de bedoeling dat gemeenten samen met onder andere onderwijs, zorg en verenigingen coalities vormen om in beeld te krijgen wat de problematiek is, waar de vindplaatsen van risicogroepen zijn en wat er nodig is om samen vorm te geven aan interventies.

Effectief integraal suicidepreventiebeleid bestaat altijd uit meerdere elementen tegelijk. Als je bijvoorbeeld alleen de bewustwording vergroot, maar je hebt de zorg niet op orde, is het niet goed; dat is niet effectief. Als je andersom de zorg op orde hebt, maar er nog een groot taboe is, is het ook niet effectief. Het komt er dus op aan dat je zowel lokaal als landelijk juist ingaat op voorlichting, op het trainen van mensen, ook buiten de zorg, zodat zij op tijd signaleren en het gesprek over suicide kunnen voeren, en op het actief benaderen van risicogroepen en het zorgen voor een netwerk waarin bijvoorbeeld de huisarts, de verloskundige, de docent of de sportcoach weet waar die naartoe kan als er iets is waar hij of zij zich zorgen over maakt, zodat je ook samen een zorgzame gemeenschap bent. En ja, er zijn al ongeveer 50 gemeenten aan de slag met dat integrale suicidepreventiebeleid.

Voorzitter. Ik zal een paar voorbeelden noemen, zodat u ook een beeld hebt van hoe dat er dan uitziet. Denk bijvoorbeeld aan Arnhem. Daar is een lokaal Suicidepreventie Actienetwerk, dat bestaat uit gemeente, maatschappelijk domein en zorg. In 2022 werd door deze gemeente een campagne suicidepreventie gehouden, in het verlengde van de landelijke campagne, maar dan met Arnhemmers aan het woord. Het netwerk heeft specifieke aandacht, juist voor de risicogroep van mannen van middelbare leeftijd. Bij de al bestaande gezondheidschecks in achterstandswijken wordt er nu ook gescreend op eenzaamheid en suicidaliteit. In Arnhem is bovendien een centrum voor levensvragen en suicidepreventie gestart, waar mensen terechtkunnen met hun vragen en zorg.

Maar het kan ook op een andere manier. Neem bijvoorbeeld Noord-Holland-Noord. In Noord-Holland-Noord werken de GGD Hollands Noorden, de gemeente Hoorn, de gemeente Alkmaar en de GGZ Noord-Holland-Noord samen. Ze zetten zich ervoor in om een breder publiek bewust te maken van de helpende rol die zij kunnen vervullen en ze trainen de professionals en maatschappelijk betrokken inwoners, zodat juist ook zij die antenne hebben van "hé, dit is een moment dat ik toch eventjes die connectie moet gaan maken met de zorg". Zo zou ik door kunnen gaan. Neem bijvoorbeeld Noord-Brabant-Zuidoost, waar op scholen de STORM-aanpak wordt uitgevoerd. Die richt zich echt op het voorkomen van depressies en het stimuleren van zelfvertrouwen en weerbaarheid bij jongeren. Of neem de Noord-Veluwe, een regio waar juist ook de Mee Leven-groepen en de Over Leven-groepen worden georganiseerd, zelfhulpgroepen voor naasten en voor mensen met suicidale gedachten.

Voorzitter. Het is belangrijk om te zien hoe je dat beleid op verschillende manieren kunt voeren, altijd gericht op wat nodig is voor jouw lokale gemeenschap. De vraag is terecht

hoe je kijkt of dat uitvoerbaar is en wat de gemeenten kunnen doen. Ik meen dat de VVD deze vraag ook stelde. Het is juist hierom dat we de wet hebben opgesteld in samenwerking met gemeenten die al een lokaal suicidepreventiebeleid hebben of dat graag zouden willen. We hebben het ook samen met 113 gedaan, omdat ook juist zij zien bij welke gemeenten het goed loopt en waar er soms struggles zijn.

Initiatiefnemers van een initiatiefwet kunnen geen Uitvoerbareidstoets Decentrale Overheden uitvoeren, zoals gebruikelijk is bij wetgeving vanuit het ministerie. Dat is ook niet gebruikelijk bij initiatiefwetgeving. Het is natuurlijk goed voorstelbaar dat als deze wet niet alleen in de Tweede maar ook in de Eerste Kamer wordt aangenomen, er vervolgens een invoeringstoets wordt gedaan, zodat gemeenten ook een scherp beeld hebben van wat er nou eigenlijk bij die invoering komt kijken en welk vervolg daaraan gegeven kan worden. Maar laat helder zijn: er staan heel veel stoplichten op groen voor een goede uitvoering, want lokaal suicidepreventiebeleid wordt onderdeel van het al bestaande lokale gezondheidsbeleid. Het is niet helemaal nieuw voor gemeenten; er is al heel veel ontwikkeld. Op basis van de lokale behoefte vullen gemeenten vervolgens het beleid zelf in. En ja, de gemeenten en regio's die al een suicidepreventiebeleid hebben, laten zien op welke manier die uitvoering mogelijk is. Er zijn dus ook al hele goede voorbeelden om te volgen en er zijn ook lessen die je al kunt leren. En het lokaal beleid is een inspanningsverplichting voor gemeenten, geen resultaatsverplichting. Dat zeg ik met nadruk, ook omdat ik een enkele wethouder sprak met de zorg dat je alleen zou koersen op een nummer, op een getal, terwijl we allemaal weten dat je een poging tot zelfdoding die voorkomen kan worden, niet zal terugzien in de cijfers. En we weten allemaal dat heel veel factoren kunnen leiden tot zoiets verdrietigs als wat wij hier vandaag bespreken, namelijk suicides. Dat is niet allemaal door een gemeente maakbaar in één vat te gieten, maar we weten ook dat er een verschil gemaakt wordt als je dat preventiebeleid wél langdurig voert.

Voorzitter. Er werd ook gevraagd of de initiatiefnemers met de VNG hebben opgetrokken; ik geloof dat mevrouw Paulusma dat vroeg. We hebben de VNG gesproken en we hebben elkaar gevonden als partners, allereerst om de mentale weerbaarheid te versterken. Daar is een sterk sociaal domein voor nodig, evenals stevig beleid op lokaal niveau. De VNG steunt onze ambitie, die spreekt uit dit wetsvoorstel, en geeft aan dat de gemeenten ook heel graag die goede uitvoering en invoering van de wet willen. Dat is logisch en dat is een vervolg dat zal moeten volgen na dit wetsvoorstel. We kunnen ons daarom heel goed voorstellen dat de VNG gemeenten helpt met bijvoorbeeld een handreiking, zodat het opstellen van beleid makkelijker wordt.

Moeten alle gemeenten dan direct aan de slag of moeten ze allemaal na een jaar hun beleid compleet hebben? Laat ik het zo zeggen: in principe zou de wet, afhankelijk van de Eerste Kamer — wij kennen onze plaats — per 1 januari 2025 in kunnen gaan, maar er moet nog wel een AMvB worden gemaakt waarin het landelijk beleid wordt gededd. Ik denk dus dat in strikte zin op z'n allervroegst 1 juli 2025 haalbaar is. Maar het kabinet kan er wel voor kiezen om de wet al eerder in te laten gaan, zodat de gemeenten aan de slag kunnen. Ik zou eigenlijk tegen de gemeenten willen zeggen: je hoeft niet te wachten op de wet om aan de slag

te gaan. Tegelijkertijd snap ik ook dat de gemeenten wel zekerheid willen hebben. Ze willen weten of er financiering komt en hoe dat gaat. Vanaf wanneer gemeenten hun integrale suicidepreventiebeleid vorm moeten geven, is afhankelijk van wanneer de nieuwe Landelijke nota gezondheidsbeleid wordt opgesteld en ingaat. Dat kan in 2026 of in 2027 zijn. Hoe uitgebreid of beknopt het beleid is, is aan de gemeenten zelf, zeg ik opnieuw. Als ze maar hard kunnen maken dat er beleid is met de intentie om suicides te voorkomen.

Voorzitter. Ik neem even een slokje water om me te herkennen. Anders verval ik in herhaling en dat zou jammer zijn.

De voorzitter:

Dat lijkt me verstandig. Het is sowieso altijd goed om gehydrateerd te blijven.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ook dank voor dat gezondheidsadvies, voorzitter.

Voorzitter. Hoe uitgebreid of beknopt het beleid is, is dus aan de gemeenten zelf. Ze moeten hard kunnen maken dat er beleid is juist met de intentie om suicides te voorkomen. Ik geef een voorbeeld: een lokaal beleid dat echt gericht is op het versterken van de mentale gezondheid past ook in die richting. Dat is een goed aanknopingspunt om vervolgens specifiek beleid te maken op het gebied van suicidepreventie. Expliciete aandacht voor suicidepreventie is nodig om het taboe te doorbreken en ook vanwege de handelingsverlegenheid. Die beide kanten zou ik willen noemen. Het gaat niet alleen om het taboe, om het niet durven uitspreken dat het niet goed met je gaat, maar ook om de zoektocht hoe je er kunt zijn voor iemand met wie het niet goed gaat, want die persoon heeft wel steun nodig. De wetenschap leert ons dat de vier eerdergenoemde elementen wel terug moeten komen in effectief beleid. We hopen dus dat de gemeenten het beleid in die zin ook vlot formuleren. Zeker de kleine gemeenten, maar ook regio's die qua bevolkingssamenstelling op elkaar lijken, kunnen samenwerking met andere opzoeken.

De voorzitter:

Voor u vervolgt, is er een interruptie van de heer Claassen namens de PVV.

De heer **Claassen** (PVV):

Tot zover heel erg bedankt voor de beantwoording van mevrouw Bikker. Mevrouw Bikker zei net dat de uitkomst, het resultaat van al die interventies, niet per se een getal moet zijn. Daar ben ik het van harte mee eens. Ik heb in mijn eerste termijn overigens wel gesproken over een gemeentelijke batenanalyse. Dat is niet alleen een cijfer, maar wellicht zijn er ook een heleboel andere uitkomstmaten. Komt mevrouw Bikker daar nog op terug? Want de vraag is ook of de minister de gemeentes daarvoor in stelling wil brengen. Als ze daar nog op terugkomt, heb ik bij dezen toch de vraag gesteld. En anders heeft mevrouw Bikker de ruimte om die te beantwoorden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank voor deze vraag. Mevrouw Westerveld zal hier nog uitgebreid op terugkomen, want we hebben hiernaar gekeken, juist ook omdat we breder de voordelen hiervan zien. De batenanalyse is daarbij heel behulpzaam. Daar wordt nog op teruggekomen. Dank!

De voorzitter:

Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ja. Ik kom wel toe aan een andere vraag van de heer Claassen, namelijk: is er zicht op hoeveel gemeenten al klaar zijn voor deze opdracht? Hoeveel kunnen er op korte termijn klaar zijn? Wat is de verwachting op de lange termijn? Er zit een mooie drieslag in die vragen. Ik kan dit zo zeggen: 50 gemeenten zijn hier nu eigenlijk al klaar voor, want zij hebben nu al echt een integraal suicidepreventiebeleid. We weten dat een aantal gemeenten expliciet wacht op deze wet, want dan zien deze gemeenten de ruimte om ermee te starten. De verwachting is dat elke gemeente één jaar na inwerkingtreding een bepaalde vorm van beleid heeft gevormd en verder uitwerkt. Dat kan dan nog beter worden en ik hoop ook dat we lessen leren. Vanzelfsprekend zal de ene gemeente daar sneller mee zijn dan de andere, maar laat helder zijn dat deze indieners wel van mening zijn dat er in iedere regio gemeentelijke samenwerking gezocht kan worden, als je dit als gemeente alleen lastig vindt. Er zijn echt wel buurgemeenten waarmee je hiermee in op kan trekken.

Dat sluit ook aan bij de vraag van de heer Boswijk van het CDA. Hoe leren gemeenten van elkaar? Dat is natuurlijk ontzettend belangrijk. We zien het voor ons dat gemeenten elkaar opzoeken, net als bij heel veel andere onderwerpen. Dat kan zijn in VNG-verband of in regionaal verband. Het kan ook zijn dat het ministerie van VWS kennis en ervaring bundelt en verspreidt. Stichting 113 wil gemeenten ook graag adviserend en ondersteunend bijstaan. Ze hebben nu al veel ervaring bij gemeenten en kunnen die kennis goed delen.

Krijgen die gemeenten dan voldoende financiële en praktische ondersteuning voor de uitvoering, en hoe snel is het ondersteuningsbudget beschikbaar, vroegen verschillende Kamerleden. De financiële ondersteuning is als volgt berekend. We hebben gezegd dat het zou moeten gaan om 10 miljoen per jaar. Hoe komen we daartoe? Het gaat om €400.000 per GGD-regio om een netwerk op te zetten, bestaande initiatieven aan elkaar te verbinden, mensen te trainen, risicogroepen te benaderen en per regio specifieke zaken uit te werken. We verwachten praktische ondersteuning van het ministerie, van 113 en eventueel ook van de VNG. Dat ondersteuningsbudget — excuses aan de mensen op de tribune, want we gaan heel even de techniek in — loopt wat ons betreft via de decentrale uitkering. Het budget zal bij de begrotingen voor 2025 ingeboekt moeten worden en via een circulaire aan de gemeenten moeten worden uitgekeerd. Hoe snel dat kan, is eerlijk gezegd ook wel een vraag van de initiatiefnemers aan de staatssecretaris.

Mevrouw Jansen vroeg: hoe kijken de initiatiefnemers aan tegen de rol van 113 in het op weg helpen van de gemeenten bij het vormgeven van gemeentelijk suicidepreventiebeleid? Ook daarover hebben we natuurlijk eerst navraag gedaan bij 113 voordat we er zelf dingen over

zouden vinden. Zij geven aan dat zij zich graag beschikbaar stellen om gemeenten te faciliteren, kennis over suïcidepreventiebeleid te delen en om ervoor te zorgen dat er ook onderling gedeeld wordt, dus dat bijvoorbeeld de goede ervaringen uit Midden-Limburg bekend kunnen worden op het moment dat iets in Groningen op eenzelfde manier speelt, zodat men daar niet opnieuw het wiel hoeft uit te vinden. Er is ook al veel info, en zelfs een stappenplan, op de website van 113 beschikbaar. Mochten er nu gemeentelijke ambtenaren zitten te kijken: je hoeft de beantwoording dus niet af te wachten en kunt al naar de site om aan de slag te gaan. Maar voor de duidelijkheid: de ondersteunende tak van 113 is ook weer niet heel groot. Nu doen een paar adviseurs dat werk. Als alle gemeenten of alle regio's tegelijk beleid gaan maken en we willen dat 113 daarbij ondersteunt, is er wel extra budget nodig. De inschatting is nu dat er circa 6,5 miljoen per jaar nodig is voor de totale ondersteuning die 113 biedt bij de landelijke agenda, de communicatie en het onderzoek, waaraan we ook hechten, want als je niet onderzoekt zal je niet leren en zal je beleid niet verbeteren. Deze onderdelen zullen ook uitgewerkt worden in de AMvB. Dit is bovenop de instellingssubsidie.

Voorzitter. Laat me dit toch zeggen: bij zaken in de zorg is het altijd ingewikkeld om het te hebben over geld, zeker ook bij zo'n kwetsbaar thema als suïcidepreventie, want je kunt een mensenleven niet in geld uitdrukken. Het is ook ingewikkeld om daar een bedrag aan te verbinden. Ik wil daar wel naast zetten dat er naast pijn en verdriet maatschappelijke kosten zijn bij elke gelukke zelfdodingspoging. Het gaat om maatschappelijke kosten van rouwverwerking en verlies voor de mensen in het netwerk om iemand heen, die ook rust en tijd nodig hebben. Deze kosten zijn direct, indirect en immaterieel. Deloitte zei zelfs: per zelfdoding zal je moeten denken aan zeker 2,8 miljoen euro. Dat is onvoorstelbaar. Je wilt in zo'n geval niet eens over geld praten. Tegelijkertijd is het ook een groot bedrag. Het bedrag waarvan we nu zeggen dat het nodig is voor suïcidepreventie is dus eigenlijk maar heel beperkt. Ik hoop dat we daarin echte verbetering tot stand kunnen brengen.

Mevrouw Van Eijk van de VVD vroeg: hoe krijgen we de middelen voor de uitvoering goed en zorgvuldig voor elkaar? Wat de indieners betreft worden in de augustusbesluitvorming over de begrotingen van 2025 de middelen beschikbaar gesteld. Dat is dus aan het kabinet, of dat nou nieuw of demissionair is, want dat weet ik niet; we ain't seen nothing yet, we gaan het ontdekken. Maar ik hoop wel dat het nieuwe kabinet het zal oppakken.

Hoe worden de gemeenten straks dan gefinancierd en in hoeverre is dat geld geoormerkt voor het suïcidepreventiebeleid, vroeg mevrouw Paulusma. Ik heb al gezegd dat de financiering verloopt via de decentrale uitkering. Dat is niet-geoormerkt geld. Het ministerie kan wel afspraken maken over de manier waarop er verantwoording wordt afgelegd. Er kunnen dan dus afspraken worden gemaakt over de doelen en over welke informatie je bijhoudt over effecten, zodat je ook goed kunt evalueren. Er kunnen ook afspraken worden gemaakt over de organisatie van de samenwerking in regionaal verband en met het Rijk. Ik zie dat dat leidt tot een vervolgvraag.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dan kan mevrouw Bikker ook weer even hydrateren, zie ik.

Ik snap hoe het gaat rondom de uitkeringssystematiek, maar ik hoor mevrouw Bikker net ook zeggen dat het in wisselende tempo's kan: met wat de ene gemeente al doet, kan de andere gemeente later beginnen. Hoe voorkomen we nou dat dit één grote administratieve rompslomp gaat worden, waarbij het geld niet geoormerkt is maar er wel bepaalde doelen zijn? En hoe verantwoordt men het dan als het tempo bij verschillende gemeentes gaat verschillen?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Daarom hebben we duidelijk benoemd dat als de AMvB in werking is getreden, gemeenten een jaar na dato een beleid moeten hebben. In die zin zijn ze dus ook aanspreekbaar op dat suïcidepreventiebeleid. Collega Paulusma weet heel goed dat lokale volksvertegenwoordigers — dan met de wet in de hand — tegen een college kunnen zeggen: we hebben met elkaar afgesproken dat we werk maken van dat lokale suïcidepreventiebeleid en we zien voor onze gemeente of onze regio dat het dit bedrag betreft, dus welk gevolg wordt daaraan gegeven? De indieners hebben ervoor gekozen die verantwoording echt lokaal te beleggen. Daar begint het, ook omdat ik denk dat een gemeenteraadslid veel beter kan inschatten wat nodig is voor Groningen-Stad, zeker voor Groningen-Stad, of voor Het Hogeland. Dat maakt uit. Bij de een is wat anders nodig dan bij de ander. Ik vind juist ook dat we dat niet vanuit VWS moeten gaan laten verantwoorden, met nog meer bureaucratie. Dat is ook waarom de initiatiefnemers ervoor hebben gekozen om het geld niet te oormerken, want anders krijg je ook weer een hele rompslomp bij die verantwoording. Maar laat het helder zijn dat de wet duidelijk uitspreekt: je zult aan de slag gaan. Dat is juist ook om te zorgen dat we dit breed borgen in het sociaal domein.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, ik moet zeggen: het begint op te schieten. Dat zeg ik voor uw beeld, want u keek wat bezorgd toen ik maar bleef doorpraten; dat zag ik wel.

Hoe kan lokaal suïcidepreventiebeleid ook lokale zorgverleners helpen, zoals huisartsen, psychologen en ook anderen in het sociaal domein, vroeg de ChristenUnie. Het klopt dat lokale zorgverleners nu nog weleens met de handen in het haar zitten als ze met een patiënt met suïcidale gedachten aan tafel zitten, weten dat er pogingen zijn gedaan en ergens denken: hoe verder? Juist dan is het zo belangrijk dat je een netwerk hebt waarop je kan terugvallen. Dat gebeurt bijvoorbeeld ook bij een aantal gemeenten. Neem Wassenaar. We zien daar dat lokale hulpverleners erin getraind zijn om het gesprek te voeren over gedachten over suïcide. Huisartsen kunnen patiënten met suïcidale gedachten juist ook met hen in contact brengen, juist ook om dat gesprek voort te zetten en om contact te hebben, te houden en mensen naar passende hulpverleners te helpen.

Voorzitter. De volgende vraag is of we ook hebben overwogen om niet alleen de gemeenten, maar ook de samenwerking tussen gemeenten op te nemen in het wetsvoorstel. Ik geloof dat D66 dat vroeg. Ja, samenwerking tussen gemeenten is zeker een optie. We doen die suggestie dan

ook niet voor niks in de memorie van toelichting, die ook telt als wetsgeschiedenis. Maar we hebben niet gekozen voor de regionale schaal als uitgangspunt. We sluiten namelijk aan bij de systematiek van de Wet publieke gezondheid. Dat stelde de Raad van State ook, waardoor het wetsvoorstel ook is aangepast: sluit nou aan bij de systematiek van de Wet publieke gezondheid. Die legt de taken bij het Rijk en bij de gemeenten. Die gemeenten werken dan weer vaak samen in de GGD-regio's. Mevrouw Paulusma en ik hebben daar door alle coronadebatten meer kennis over gekregen dan ons lief is.

Voorzitter. Dan kom ik bij het vierde punt: de Landelijke Agenda Suïcidepreventie. Daarmee sluit ik het blokje over de gemeenten. Er was gevraagd: wat verwachten de initiatiefnemers van die vierde landelijke agenda en wat mag daarin niet ontbreken? Wij hopen dat de vierde landelijke agenda nog steviger inzet op de verantwoordelijkheid van de hele samenleving en de verschillende domeinen om suïcide te voorkomen, dat verschillende ministeries stevig zijn aangehaakt en dat het ministerie van VWS nog steviger regie hierop pakt. En net als in die vorige agenda's, waarop je natuurlijk moet voortbouwen, moet deze vierde agenda echt voluit ingaan op voorlichting, brede voorlichting, training, het bereiken van risicogroepen en het bouwen aan een netwerk. Wat mij betreft gaat er ook gewerkt worden aan het verbeteren van de effectiviteit en de kwaliteit van zorg. Als programma's bewezen effectief zijn, moet daar voluit verder op ingezet worden.

Er waren een aantal wat meer specifieke vragen over de landelijke agenda. Een daarvan was van mevrouw Jansen. Zij vroeg hoe het bijvoorbeeld zit bij het spoor of bij gebouwen. Gaat er dan landelijk regie gevoerd worden of doen gemeenten dat? We weten heel goed dat een beperking van de toegang tot dodelijke middelen in de volle breedte leidt tot minder suïcides. Om met het spoor te beginnen: ProRail, NS en 113 werken al intensief samen om kennis te delen, onderzoek te doen en actie te ondernemen. Via het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat wordt al geïnvesteerd in de veiligheid van het spoor om suïcide te voorkomen, bijvoorbeeld door fysieke afscherming, maar ook met lokale netwerkpartners wordt gekeken hoe je aan preventie kan doen op de zogenoemde risicotrajecten. Dankzij die maatregelen is er nu al een daling van 30% van het aantal verwachte suïcides op het spoor ten opzichte van het verleden. Gemeenten weten heel goed bij welke stukken spoor vaak suïcides voorkomen. Ik had gisteren nog contact met een burgemeester van een gemeente waar dit speelt. Zij voelen vanuit hun gemeenschap enorm de verantwoordelijkheid om de risico's te verkleinen, maar ze moeten dus wel heel nauw samenwerken met NS, ProRail en de landelijke overheid. We zien ook gemeentes waarbij de suïcidepreventieagenda nog onvoldoende is, dus daar loopt ProRail er andersom tegenaan. Wij denken dat lokaal en landelijk beide versterkt kunnen worden, doordat aan de ene kant de gemeenten verplicht worden en aan de andere kant landelijk met de vierde agenda en met het structureel maken het gesprek een vervolg kan krijgen. Denk ook aan het opleiden van NS-medewerkers om suïcidaal gedrag te herkennen, publiekscampagnes over het belang van naar elkaar omkijken en het telkens opnieuw onderzoeken welke nieuwe middelen en technieken bijdragen aan preventie. Daarom vind ik die kant van onderzoek ook belangrijk.

Qua gebouwveiligheid is er nog geen duidelijk geregisseerd suïcidepreventiebeleid. Het is dus heel goed dat u dat punt hier benoemt. Wij zaten ook al even te denken met elkaar hoe dat eruit zou moeten zien. De wijsheid van deze initiatiefnemers kwam tot: misschien moet je eens naar het Bouwbesluit kijken. Sinds 1 januari 2024 heet dat het Besluit bouwwerken leefomgeving, het Bbl. U kent het vast, want u heeft vast de Omgevingswet behandeld. Ik kan me ook voorstellen dat de staatssecretaris namens de minister van BZK kan antwoorden hoe dat verder geregeld zou moeten worden. Dit is namelijk typisch zo'n voorbeeld waarbij je ziet dat het uitmaakt dat er regie gevoerd wordt vanuit VWS, maar dat ook een ministerie als BZK zijn verantwoordelijkheid neemt.

Voorzitter. Ik kom tot het laatste punt. Dat is de hulplijn 113. Mevrouw Jansen vroeg hoe de hoge mate van bereikbaarheid van de hulplijn gewaarborgd kan worden. 113 heeft de ambitie uitgesproken om altijd bereikbaar te zijn en voor minimaal 95% meteen bereikbaar te zijn. Dat lijkt ons een heel goed streven, want in zo'n situatie waarin je radeloos bent en snel iemand moet spreken, moet er zo snel mogelijk een hulpverlener beschikbaar zijn. De afgelopen jaren hebben we echter gezien dat het aantal hulpvragen telkens met 20% stijgt. Dat zegt ook iets over onze samenleving. Voor de bemensing van de hulplijn en de chat betekent dat dus veel. Wat ons betreft is het goed om te zorgen dat als de hulpvraag stijgt, het budget voor de hulplijn meestijgt. Dat is een van de dingen waarvan de initiatiefnemers hebben gezegd dat we daar naar de toekomst toe telkens opnieuw dat gesprek over moeten voeren met elkaar, want dat kun je nu niet vastleggen. Maar ook dat is weer een reden waarom het zo belangrijk is om het suïcidepreventiebeleid structureel te borgen, inclusief de landelijke hulplijn.

Voorzitter. Ik kom tot een afronding. Collega Westerveld gaat nu de moeilijke vraag van collega Claassen beantwoorden, en nog veel en veel meer. Hij is meteen terug. Zo was het niet bedoeld.

De voorzitter:

Voor u vertrekt: ik zie de heer Boswijk van het CDA naar voren rennen.

De heer Boswijk (CDA):

Het voordeel van de blokjes is dat het heel gestructureerd is, maar als een blokje prompt is afgerond, voel je je altijd wat bezwaard om nog een vraag te stellen over een blokje dat al passé is. Daarom dacht ik: ik wacht even tot collega Bikker klaar is. We hebben als CDA heel erg een punt gemaakt van de maatschappelijke initiatieven die er al zijn en het belang daarvan. Ik hoorde collega Bikker er ook een noemen, namelijk TABOER. Dat is het initiatief dat op het boeren erf moet komen, wat soms heel moeilijk is, omdat er natuurlijk veel ellende speelt op dit moment en helaas al langer. Toevallig ken ik dat initiatief heel goed. Ik ben ook een groot voorstander van dat initiatief. Alleen is de zwakte van dit initiatief en van veel andere initiatieven dat ze vaak steunen op een paar individuen of op kortlopende financiering. Ook dit project, mede ondersteund vanuit LNV en LTO, heeft geen duurzame, langere looptijd. Ik verwacht niet dat dit meteen wordt meegenomen in dit wetsvoorstel, maar ik ben wel benieuwd hoe collega Bikker en misschien de andere initiatiefnemers hiernaar kijken. Hoe kunnen we initiatieven die we allemaal waardevol en belangrijk vinden,

langer borgen? Anders hangt het zo af van een paar mensen of van een paar instanties die op dat moment goed beschikbaar hebben.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Dat is een hele terechte vraag. Als ik de verschillende inbrengen van de Kamerleden in eerste termijn nog eens even afspeel in mijn hoofd, geldt dit voor een heel aantal groepen. U noemde het boeren erf. De heer Stoffer deed dat ook. U noemde de veteranen. Collega Slagt-Tichelman noemde de verloskundigen en wat zij kunnen tegenkomen, en de manier waarop je daar beleid voor ontwikkelt. Het is dan niet de bedoeling dat elke gemeente daarin precies weer een eigen beleidje formuleert. Dit zijn juist de momenten waarop een LTO, om maar een voorbeeld te noemen, of een ministerie van Defensie een rol kan spelen. Juist als we het hebben over de landelijke agenda en het landelijk structureel geborgde beleid, waarin de minister van VWS de regierol heeft, vind ik het belangrijk dat we op dit soort punten door kunnen gaan en dat we kunnen benoemen welke risicogroepen we zien. Dat is vreselijk genoeg. Neem de boerenerven, waar al zo lang martelende onzekerheid is over of het goed gaat komen. Het is dan ontzettend belangrijk dat het niet afhangt van het initiatief — dat heel goed is — van een individueel Kamerlid, maar dat ook op het ministerie van VWS structureel iets wordt neergezet. Ik deel dat dus helemaal. Het is aan de minister van VWS om hier een vervolg aan te geven, maar Kamerleden kunnen er wel specifieke vragen over stellen. Nu u dit goede voorbeeld noemt, neem ik aan dat er op het ministerie van VWS goed wordt meegeluisterd en meegeschreven.

De voorzitter:

Een vervolgvraag.

De heer Boswijk (CDA):

Dan zijn we het inderdaad met elkaar eens. Er zit nu een lid van het kabinet bij, dat natuurlijk niets gaat zeggen. Het zou mooi zijn als vanuit het ministerie het initiatief wordt genomen om een soort inventarisatie te doen van de initiatieven die we hebben, hoe lang die lopen en hoe die zijn gefinancierd. Dan hebben we het proactief helder, terwijl we nu soms worden overvallen door de mededeling dat het volgend jaar afloopt, waarna we allerlei noodgrepen moeten doen. Het is goed om dat voor te zijn. Het zou mooi zijn als er een inventarisatie plaatsvindt. Bij dezen doe ik die oproep aan de staatssecretaris.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Dat vind ik een hele terechte oproep, op twee fronten. Er is de fysieke kant, die mevrouw Jansen al noemde. Dat gaat over sporen en gebouwen. Ook daar kun je verder over nadenken en ook daarin hebben ministeries een rol. Er is ook de kant van de specifieke doelgroepen. We zien dat er verschillende doelgroepen zijn die landelijk eruit springen. Nog steeds geldt dan het volgende, bijvoorbeeld als je het hebt over het boeren erf. De regio Harderberg zal daarin een ander beleid hebben. Die zal nog steeds met erfbetreiders het gesprek voeren, want een dierenarts ziet soms meer dan u of ik, die één keer op het boeren erf komen. Je moet kijken hoe je dat verbindt, ook in het lokale netwerk. Het moet dus niet weer worden: het is of van jou, of van mij. Het moet juist integraal zijn. De regio's weten het beste

wat daar nodig is. Maar als we specifieke zaken zien — ik noemde niet voor niets de veteranen — is het ook altijd belangrijk dat een ministerie zich verantwoordelijk weet en kijkt op welke manier er een stap vooruit kan worden gezet.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee was u ook aan het einde gekomen van uw beantwoording. Dank daarvoor. Complimenten voor de helderheid en de zorgvuldigheid van formulering, ook de mensen op de publieke tribune in ogenschouw nemend. Dan is het woord nu aan mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Net als mijn collega, mevrouw Bikker, wil ik alle woordvoerders bedanken voor hun bijdragen. Het is misschien wel een pijnlijke realiteit dat deze Kamer vooral in het nieuws komt als partijen lijnrecht tegenover elkaar staan, maar dit is natuurlijk ook een plek waar wij met elkaar de hele moeilijke onderwerpen bespreken en waar wij met elkaar nadenken over oplossingen voor onderwerpen in de samenleving die ons allemaal raken. Dat zijn niet altijd per se oplossingen, maar vaak wegen naar oplossingen.

Aan de inbreng van alle woordvoerders merkten wij ook dat dit een onderwerp is dat veel mensen persoonlijk raakt. We hoorden dat terug in de verhalen. Ik denk dat wij allemaal wel iemand, of misschien wel meerdere personen, kennen die het leven niet meer zag zitten en niet meer in ons leven is. We weten ook allemaal wat dat met onszelf, de omgeving, familieleden en andere naasten doet. Dat hoorden wij ook in de verhalen van de collega's terug. Ik werd ook geraakt door de vragen die mensen zichzelf stelden: wat heb ik nou gemist en waarom zag ik dit niet aankomen? Het schuldgevoel: wat had ik kunnen doen? Dit zijn vragen die iedereen die van dichtbij een suïcide heeft meegemaakt, zichzelf achteraf stelt.

Voorzitter. Zelf heb ik ook recent een tragisch voorval meegemaakt. Enkele maanden geleden werd ik gebeld door mijn buurmeisje van vroeger. Zij belt mij niet zo vaak, dus dat was voor mij ook even schrikken. Die schrik bleek wel terecht, want het bleek dat een gezamenlijk vriendinnenetje van ons op de basisschool en middelbare school het leven niet meer zag zitten en ook niet meer in ons leven is. Zij heeft suïcide gepleegd. Ze was geëmigreerd. Ik had haar al een hele lange tijd niet meer gezien. En toch merk je dat die schrik er weer is. Toch merkte ik dat ook bij mij weer de vraag was: waarom heb ik dit nou gemist? Waarom zagen we dit niet aankomen? Wat had er nou gedaan kunnen worden? Dat zijn natuurlijk vragen die ik mezelf stelde. Maar hoe pijnlijk is dit, ook voor haar familie, haar naasten, voor alle andere mensen die zo dicht bij haar staan. Ik denk dat dat ook het belang laat zien van het wetsvoorstel dat wij vandaag bespreken. Niet alleen wij allemaal kennen het namelijk van dichtbij; het is een onderwerp dat natuurlijk in de hele samenleving belangrijk is. Het brengt ongelooflijk veel met zich mee als iemand in je omgeving suïcide pleegt.

Als woordvoerder jeugdzorg en ggz heb ik daar regelmatig mee te maken en het zal ongetwijfeld gelden voor meerdere collega's dat zij dit ook beroepsmatig kennen. Soms zijn het nog hele jonge mensen die wanhopig laten weten dat ze hulp nodig hebben, die op een wachtlijst staan en die geen uitzicht meer zien. Deze jonge mensen willen wel

leven, maar weten dan niet meer zo goed hoe ze dat moeten doen. Zij zien dan soms geen andere weg meer. Diverse malen heb ik ouders bezocht die dit ook hebben meegemaakt en die zich dezelfde vraag stelden: wat had ik nou kunnen doen?

Dat brengt me ook meteen bij de vragen over risicogroepen, die door meerdere collega's zijn gesteld. Veel collega's refereerden er vaak ook weer vanuit die eigen praktijk aan. Het gaat dan bijvoorbeeld over mensen met een psychische kwetsbaarheid en die kwetsbaarheid kan ook weer allerlei oorzaken hebben. Het gaat bijvoorbeeld over trauma's, seksueel misbruik of geweld, maar ook trans personen, oud-militairen en boeren vallen allemaal onder de risicocategorieën, door wat ze hebben meegemaakt, omdat hun toekomst zo onzeker is of omdat ze het gevoel hebben: in deze samenleving hoor ik er niet bij. Dat wijst natuurlijk op de rol die wij als samenleving hebben.

Voorzitter. GroenLinks-PvdA, SGP, NSC en ChristenUnie vroegen of gemeenten de vrijheid krijgen om te kunnen inspelen op bepaalde groepen met risicofactoren in de eigen gemeenten. Dat antwoord is een duidelijk ja. Mevrouw Bikker heeft net al uitgelegd waarom we die rol zo duidelijk beleggen bij de gemeente. Gemeenten krijgen die beleidsvrijheid ook. Dit wetsvoorstel verplicht gemeenten om suicidepreventiebeleid in te voeren, maar geeft gemeenten alle ruimte om dat beleid zelf in te vullen, juist omdat gemeenten hun inwoners zoveel beter kennen dan wij en juist omdat gemeenten zelf het beste weten welk beleid past bij de lokale situatie. Zo heeft bijvoorbeeld GGD IJsselland extra onderzoek gedaan naar de mentale gezondheid onder agrariërs. In Limburg — daar wees collega Van Eijk van de VVD ook op in de eerste termijn — is de Regionale Alliantie Zelfmoordpreventie Noord- en Midden-Limburg opgericht. Een van de groepen waar de alliantie specifiek aandacht voor heeft, is de groep mannen van middelbare leeftijd. Tijdens de Man in Mind Meetup Limburg wordt aan de hand van een aantal bijzondere verhalen van Limburgse mannen onderzocht hoe ervoor kan worden gezorgd dat mannen in een moeilijke periode beter geholpen kunnen worden. Dat is dan weer zo'n heel mooi voorbeeld van een initiatief op lokaal niveau.

Mevrouw Slagt-Tichelman vroeg heel specifiek naar het beleid rondom zelfdoding bij jonge moeders. Daar had mevrouw Bikker het net ook even over in het interruptiedebatje. Dat is natuurlijk een heel belangrijk en ook meteen een verdrietig onderwerp waarvan het goed is om bij stil te staan. Ieder jaar krijgen namelijk ruim 23.000 pas bevallen moeders een postpartum depressie. Depressie is daarmee de meest voorkomende complicatie bij de moeder na de bevalling. Het is eigenlijk ongelooflijk dat zoiets moois dan weer gepaard kan gaan met zulke tragische gedachten. Want soms leiden die problemen tot gedachten aan zelfdoding of in zeldzame gevallen tot een daadwerkelijke poging daartoe. Hoewel de totale moedersterfte tot één jaar na de bevalling is afgenomen in Nederland, geldt dat niet voor het aantal zelfdodingen. Dit heeft als resultaat dat zelfdoding de belangrijkste oorzaak is van moedersterfte tot één jaar na de bevalling. Per jaar — dat zei mevrouw Slagt-Tichelman ook al — overlijden er gemiddeld vier tot vijf jonge moeders door zelfdoding. Als je dan echt kijkt naar deze aantallen, zijn deze gelukkig klein, maar de gevolgen zijn natuurlijk ongelooflijk ingrijpend.

Er is recent onderzoek gedaan naar zelfdoding onder moeders in Nederland door 113 en door de Auditcommissie Maternale Sterfte en Morbiditeit van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. Die onderzoekers doen een aantal belangrijke aanbevelingen. Zo moeten bijvoorbeeld de gegevens van deze suicides beter verzameld en geanalyseerd worden. Daarnaast is het nodig dat problemen die spelen rondom deze vrouwen, beter begrepen worden. Wij hebben begrepen dat de onderzoekers hiervoor een vervolgonderzoek starten met behulp van psychosociale autopsie, en dat heet het nabestaandenonderzoek.

Mevrouw Slagt-Tichelman vroeg ook of postnatale depressie onder vaders bekend is. Voor die groep geldt dat het, doordat de aandacht rondom een zwangerschap veelal uitgaat naar de vrouw en het kind, vaak minder bekend is dat zij ook depressieve klachten kunnen ontwikkelen rondom de zwangerschap. Maar we weten ook dat 7% van de nieuwe vaders depressieve klachten ervaart in deze periode en dat mannen met een perinatale depressie net als vrouwen gewoon somberheid en vermoeidheid kunnen ervaren. Die depressie kan zich bij mannen ook op andere manieren uiten, bijvoorbeeld in agressiviteit, woedeaanval, prikkelbaarheid, zich terugtrekken, verhoogd impulsief gedrag, overmatig sporten, maar soms ook in gokken en middelengebruik. Daardoor kunnen er meer lichamelijke klachten en zorgen daarover ontstaan. Het is goed dat daar veel meer aandacht voor en onderzoek naar komt.

De heer Boswijk noemde specifiek de defensiewereld en de initiatieven die daar zijn genomen. Wij zijn het met hem eens dat het hard nodig is om ook daarbij stil te staan. Ik hoorde net zijn vraag aan mevrouw Bikker: hoe voorkomen we nou dat dat iedere keer afhankelijk is van bijvoorbeeld een Kamerlid dat zich hier hard voor maakt? Hoe zorgen we er nou voor dat goede initiatieven gevolgd worden door langdurig beleid?

In de eerste plaats is het goed dat die initiatieven gedeeld worden, dus dank voor het delen ervan. Het is goed dat wij ervan horen, het is goed dat de staatssecretaris ervan hoort. Ik benadruk dat het wetsvoorstel uitdrukkelijk niet vraagt om iedere keer maar weer opnieuw het wiel uit te vinden. Het is juist goed dat die bestaande initiatieven opvolging krijgen en dat er dus wordt geleerd van wat er goed gaat, wat er beter kan, hoe verschillende sectoren van elkaar kunnen leren. Dan is het natuurlijk ook passend om in het landelijk beleid steeds aan te sluiten bij wat er al gebeurt vanuit alle ministeries. Het is goed dat het ministerie van VWS het overkoepelende beleid coördineert, maar het is goed dat alle ministeries hierbij stilstaan. Ministeries als dat van Defensie en van Justitie en Veiligheid hebben daar als werkgever natuurlijk een rol in, ook vanuit het idee van goed werkgeverschap. Je moet stilstaan bij risico's die degenen die voor jou werken kunnen lopen, je moet nazorg bieden en er moet goede hulp komen. Dat moet ook vanuit de rijksoverheid goed geborgd zijn.

Voorzitter. Van de risicogroepen ga ik door naar het thema jongeren en scholen. Ik zie dat er een vraag is.

De voorzitter:

Ja. Ik geef het woord aan mevrouw Slagt-Tichelman namens GroenLinks-PvdA.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik wil de indieners allereerst heel erg bedanken voor de uitgebreide toelichting op de risicogroepen. Ik hoorde mevrouw Westerveld zeggen dat er aandacht is voor trans personen. Helaas is er bij een op de vijf trans personen, als ik het goed heb, een verhoogde kans op suïcidepogingen. Gezien ook de wachtlijsten in de transgenderzorg vroeg ik mij af wat de indieners voor mogelijkheden zien om dat risico in het kader van suïcidepreventie onder deze risicogroep te verlagen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Dank voor die vraag. Dat klopt inderdaad. Ook trans personen zijn een risicogroep, net als sommige andere groepen. Dat kan verschillende oorzaken hebben; dat je er niet bij hoort in de Nederlandse samenleving bijvoorbeeld, maar ook zorgen over de toekomst of het steeds maar moeten wachten.

Het is lastig om namens alle indieners aan te geven wat onze oplossingen daarvoor zijn. We zien wel degelijk dat trans personen een risicogroep zijn, hoe verschillend we ook naar dit vraagstuk kijken en hoewel er ook onder de indieners verschillende visies hierop kunnen zijn. Het is en blijft belangrijk dat er aandacht is voor deze groep. We moeten blijven erkennen dat dit een risicogroep is en dat er, op welke manier dan ook, veel meer aandacht zou moeten zijn voor de risico's die zij lopen, gezien de onzekerheid voor de toekomst. Dit wetsvoorstel is ingediend door een groep van verschillende initiatiefnemers. Daardoor kan er soms anders gekeken worden naar wat bijvoorbeeld passende oplossingen zouden kunnen zijn voor sommige specifieke groepen.

De voorzitter:

Dank u wel. Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Ik wilde doorgaan naar het groepje jongeren en scholen, want we weten ook dat suïcide doodsoorzaak nummer één is onder jongeren. Er is vanuit verschillende kanten van de zaal gevraagd welke rol de initiatiefnemers zien voor scholen om dit onderwerp meer bespreekbaar te maken. Ik kan als onderwijswoordvoerder en vooral ook als voormalig onderwijswoordvoerder zeggen dat dit al vaker onderwerp van discussie is geweest. Er is daar in onderwijsdebatten vanuit verschillende fracties in de Kamer aandacht voor geweest, en er zijn ook vragen gesteld aan de bewindspersonen van OCW over sociale veiligheid, een onderwerp dat binnenkort weer op de agenda van de commissie voor OCW staat.

Er zijn ook discussies over dit onderwerp geweest in het kader van de curriculumherziening. Die gaat over wat scholen wel of niet moeten meegeven aan hun leerlingen. Wat moet wel of niet in het curriculum worden opgenomen? Er zijn al diverse malen door jongerenorganisaties — dat zijn organisaties die zich bezighouden met mentaal welbevinden — petities aangeboden en brieven gestuurd met het verzoek om op scholen veel meer aandacht te hebben voor mentaal welzijn. De indieners zien er zeker een rol voor scholen in om dit onderwerp bespreekbaar te maken, maar ik wil daar wel bij zeggen: gelukkig gebeurt dat ook al.

Docenten zijn als geen ander betrokken bij het welzijn van hun leerlingen. Als het op enig moment niet goed gaat met een leerling, dan merkt een docent dat en dan wil die docent ook alles aangrijpen om te zorgen dat het weer beter gaat met die leerling. Het zou helpen als docenten daar goede handvatten voor aangereikt krijgen. Het verhoogt je werkdruk als je ziet dat er wat speelt bij een leerling en je dat graag wilt aanpakken zonder dat je vanuit je opleiding of op andere momenten handreikingen hebt gekregen over hoe je daar op een goede manier mee om moet gaan. Wij willen dat die aandacht er is, ook vanuit die gezichtspunten: dat je wilt doen wat het beste is voor zo'n leerling, dat je docenten wilt ondersteunen en dat je ervoor wilt zorgen dat school een plek is waar ook dat moeilijke gesprek met elkaar gevoerd kan worden.

Er zijn ook scholen waar suïcidepreventiebeleid al wordt opgezet als onderdeel van sociale veiligheid en mentaal welbevinden. Ook worden er al trainingen en voorlichting gegeven aan leerlingen en docenten over suïcidepreventie. Vaak gebeurt dat omdat docenten en ander onderwijspersoneel zelf aangeven dat ze daar behoefte aan hebben. Nogmaals, docenten maar ook conciërges van een school zijn vaak zo betrokken bij hun leerlingen dat ze het meestal, zij het niet altijd, wel doorhebben als er iets speelt bij een leerling. Dan is het zaak om dat te kunnen herkennen bij je leerlingen, omdat school die belangrijke plek moet kunnen zijn en zodat ook op school dat moeilijke gesprek met elkaar gevoerd kan worden.

In discussies komt ook altijd terug dat wij ervoor moeten waken dat we niet vanuit de politiek elke keer maar weer maatschappelijke problemen op het bordje van de school leggen. Die discussie is ook gevoerd binnen de werkgroep Onderwijs. Dat is iets wat de verschillende woordvoerders van de verschillende fracties echt wel doorhebben. Maar ik zei net ook al: docenten zijn hier al mee bezig. Het is maar goed dat ze handreikingen krijgen om het te kunnen herkennen, zodat ze daar vervolgens op een goede manier op kunnen handelen, en om door te verwijzen als dat moet. Docenten zijn natuurlijk niet per se hulpverleners. Voor sommige problemen die je ontdekt op school, is doorverwijzing naar professionele hulp in de jeugdhulp of in de ggz ontzettend belangrijk. Ik herken dat docenten daarmee bezig zijn. Regelmatig krijgen wij mails van docenten die ermee worstelen hoe ze daarmee om moeten gaan. Dat weet ik van verschillende woordvoerders. Die zitten misschien niet allemaal in deze zaal, maar ik weet het wel vanuit andere debatten. Er zijn docenten die vragen om hulp daarbij, juist vanuit hun betrokkenheid bij de leerling.

Mevrouw Bikker had het net ook al over het specifieke beleid rondom jongeren: de STORM-aanpak. Dat is een gezamenlijk preventieprogramma waarbij scholen, GGD, jeugd- en hulpverlening, ggz en gemeenten signalen van somberheid bij jongeren snel kunnen oppikken en aanpakken. Die STORM-aanpak stimuleert de ontwikkeling van een positief zelfbeeld en weerbaarheid en veerkracht onder jongeren. De GGD screent al leerlingen in het voortgezet en middelbaar onderwijs op depressie en suïcidale gedachten. Met trainingen, zoals de training Op Volle Kracht, leren jongeren hoe ze om kunnen gaan met toenemende depressieve klachten. Leerlingen met acute suïcidaliteit worden natuurlijk direct doorverwezen naar de professionele hulpverlening. De STORM-aanpak wordt momenteel in zes regio's geïmplementeerd binnen het voortgezet onderwijs en het mbo. Dat zijn hele goede voorbeelden van trainingen

waarbij in een breed netwerk wordt samengewerkt en echt wordt geprobeerd om depressieve klachten te ontdekken en door te verwijzen als dat nodig is. Het gesprek met elkaar blijft natuurlijk nodig.

Voorzitter. Meneer Stoffer van de SGP vroeg naar beleid dat voor bepaalde groepen onevenredig hard uitpakt. Hij gaf het voorbeeld van de harde lockdowns in coronatijd. Hij vroeg ons als indieners van dit wetsvoorstel om te reflecteren op de rol van de overheid bij de totstandkoming van wetgeving en beleid dat zo ingrijpend bleek te zijn dat er een verband ontstond met suïcides. Laten we kijken naar de harde lockdowns in coronatijd. Wij hebben verschillende onderzoeken gelezen. Die wijzen erop dat er vaak niet één oorzaak is aan te wijzen, maar dat er verschillende oorzaken zijn aan te wijzen voor het grote effect op het mentaal welbevinden. Denk aan redenen als het missen van contact, het missen van perspectief, doelloosheid, eenzaamheid en niet meer naar school kunnen gaan. Dat zijn allemaal redenen waarom jongeren in verhoogde mate somber konden zijn.

Dat werd gedurende de coronacrisis steeds duidelijker. Daarom is het Maatschappelijk Impact Team, het MIT, ingesteld. Dat adviseerde het kabinet over de maatschappelijke gevolgen van de coronamaatregelen. Wij hopen natuurlijk dat hier lessen uit zijn geleerd. Ik bedoel dat je bij het opleggen van maatregelen vanaf moment één in de besluitvorming aandacht besteedt aan de maatschappelijke gevolgen voor individuen en uiteindelijk voor de maatschappij zelf, bijvoorbeeld als het gaat om jongeren. We wijzen er ook op dat hierbij natuurlijk een rol ligt voor het parlement zelf om ook bij wet- en regelgeving en maatregelen die worden ingevoerd, altijd te kijken naar de brede gevolgen voor de samenleving. De pandemiewet is zo aangepast dat de volksvertegenwoordiging actiever betrokken wordt bij toekomstige maatregelen die bijvoorbeeld een impact hebben op de vrijheid. Dus ook hierin ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Er moet vooral geleerd worden van lessen die getrokken zijn uit alle brede analyses die zijn gemaakt.

Voorzitter. Ook het rapport Blind voor mens en recht, van de parlementaire enquêtecommissie Fraudebeleid en Dienstverlening, staat hierbij stil in de verschillende aanbevelingen. Zo stelt ook de parlementaire enquêtecommissie dat overheidshandelen nooit mag leiden tot onevenredige nadelige besluiten voor mensen en dat wetten beter moeten aansluiten bij mensen in de samenleving. Dat geldt natuurlijk niet alleen voor wetten rondom fraudebeleid, maar voor alle wetgeving die in de Kamer tot stand komt.

Voorzitter. Dan ga ik naar het blokje zorg. De indieners zijn het met mevrouw Paulusma van D66 eens dat het belangrijk is dat een stervenswens bespreekbaar is, zeker in de spreekkamer van eigen behandelaars, zoals een huisarts of een psychiater. Een van de doelen van dit wetsvoorstel is juist om dit soort gedachten beter bespreekbaar te maken, zodat mensen die ermee worstelen niet langer in hun eentje worstelen met dat soort gedachten. Erover praten helpt in veel gevallen. Zoals bekend denken de initiatiefnemers van deze wet verschillend over euthanasie en voltooid leven. Daar hoeft ik ook niet geheimzinnig over te doen. Daar wordt door de verschillende fracties gewoon verschillend over gedacht. Ik denk dat het ook wel mooi is dat we elkaar hebben gevonden in het streven om te voorkomen dat

mensen radeloos en eenzaam uit het leven stappen terwijl er nog een andere weg is.

Dat was het blokje zorg.

De voorzitter:

Voor u vervolgt, heeft u een interruptie van mevrouw Paulusma, D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik ben heel blij om via mevrouw Westerveld van alle indieners te horen dat juist ook zorg en de toegang daartoe zo ontzettend relevant zijn als het gaat om een stervenswens of suïcidegedachten. Ik haak dan toch een beetje aan bij de vraag van de collega van GroenLinks-Partij van de Arbeid. Als je wilt dat deze wet dusdanig hout gaat snijden dat we het op alle andere onderdelen ook goed geborgd hebben, dan moet die zorg dus voor alle risicogroepen toegankelijk zijn. Ik ben dus een beetje op zoek naar wat mevrouw Westerveld net namens de indieners zei toen ze zei: alle zorg moet toegankelijk zijn om ervoor te zorgen dat deze wens of deze negatieve gedachten bespreekbaar zijn.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

Waar ik specifiek op de verschillen wijst, gaat dat over euthanasie en voltooid leven. Daar denken de verschillende indieners van deze wet verschillend over. Daarom kan ik daar niet namens alle indieners antwoord op geven aan mevrouw Paulusma. Er speelt natuurlijk nog wel iets anders, namelijk de enorme problematiek die er is, bijvoorbeeld wat betreft de toegang tot jeugdzorg en ggz en de gestegen wachtlijsten. Recent is daar in deze Kamer ook een debat over geweest. Ik weet dat er breed zorgen zijn — dat durf ik best namens de verschillende initiatiefnemers te zeggen — over die toegenomen wachtlijsten, vooral over die in de ggz.

Ik zeg het even uit mijn hoofd: ruim 97.000 mensen staan op een wachtlijst voor een ggz-behandeling; ik moet "wachtplekken" zeggen, want sommige mensen gaan wellicht dubbel geteld worden. Er is in ieder geval een enorme toename. Eigenlijk wil je dat die zorg voor iedereen toegankelijk is. Sterker nog, we hebben ook een zorgplicht in de wet staan. In de wet staat dat zorg voor iedereen toegankelijk moet zijn, maar dat is die niet. Je zou die problematiek inderdaad willen voorkomen, problematiek die deze wet helaas niet oplost. Kon ik het maar. Ik denk dat ik dat wel namens de verschillende initiatiefnemers kan zeggen: konden wij er met deze wet ook maar voor zorgen dat bijvoorbeeld ggz-zorg en jeugdzorg voor iedereen toegankelijk zijn. Dat kunnen we helaas niet.

De voorzitter:

Een vervolgvraag.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik deel met mevrouw Westerveld — ze zei dat volgens mij dan ook namens de andere indieners — de zorgen over de wachtlijsten in de jeugdzorg en de ggz. Ik denk dat dat een groot probleem is, ook als het gaat om dit vraagstuk. Ik hoop alleen dat we als Kamer geen onderscheid gaan maken in de toegang tot zorg. Wat betreft kwetsbare groe-

pen is ook de toegang tot transgenderzorg een hele grote rode vlag, ook als het gaat om dit onderwerp. Ik hoop dat we ook daar met elkaar dan de ruimte voor hebben.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Het lastige is natuurlijk wel dat dit wetsvoorstel daar niet over gaat. Dat maakt het moeilijk om vanaf deze plek daar een discussie over te hebben. De indieners vinden het volgende met elkaar wel belangrijk; dat gaf ik net ook aan. Als je met bepaalde gedachten worstelt en soms ook somber bent, heb je natuurlijk recht op zorg. Ik weet dat bijvoorbeeld mensen die transgender zijn vaak worstelen met sommige gedachten. Dan moet je dus bij iemand terecht kunnen. We zijn het er met elkaar dus over eens dat je er met iemand over moet kunnen praten als je sombere gedachten hebt, wie je ook bent, waar je ook vandaan komt en in welke regio je ook woont. Voor die mensen moet er toegang tot zorg zijn. Daarover zijn we het gelukkig wel met elkaar eens.

De **voorzitter**:

Vervolgt u uw betoog.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Dan het meten van effectiviteit. Daar hadden de verschillende Kamerleden een aantal hele terechte vragen over. Meneer Boswijk zei: "Hoe komt het nou van het papier bij gemeenten af? Je hebt verschillende beleidsnota's van gemeenten, maar hoe zorg je er nou voor dat dingen die mooi op papier staan in de praktijk ook echt gerealiseerd gaan worden?" Ik kan namens ons allemaal wel zeggen dat we inderdaad niet willen dat gemeenten alleen maar plannen maken. Het gaat natuurlijk vooral over de uitvoering; mevrouw Bikker is daar in haar beantwoording ook al op ingegaan. Dat wordt natuurlijk ook al makkelijker gemaakt met het stappenplan dat 113 voor gemeenten heeft. Dan is een belangrijke stap een lokale kwartiermaker die samenwerking opzoekt in de gemeenten — je hebt dan welzijnswerk, huisartsen, scholen, enzovoort — maar ook de training van zogenaamde "gatekeepers". Dat is heel concreet. Voor iedereen die zich afvraagt wat nou gatekeepers zijn: dat zijn mensen die om iemand met suïcidale gedachten heen staan. Dat kan iemand zijn die in het onderwijs werkt, maar het kan ook de schuldhulpverlener zijn die over de vloer komt, het wijkteam of de decaan. Je wil natuurlijk dat deze mensen, vandaar de term "gatekeeper", goed getraind worden, zodat ze die gedachten herkennen en tijdig kunnen doorverwijzen.

De vraag die daar natuurlijk aan toe wordt gevoegd, is wat dit wetsvoorstel dan verandert in de praktijk en hoe we dat meten. Dit wetsvoorstel verandert in de praktijk hopelijk veel. Wij hopen natuurlijk dat met een langjarige en integrale aanpak het aantal suïcides en het aantal pogingen daartoe omlaaggaat, maar het is lastig om de effecten direct te meten omdat allerlei ontwikkelingen in de samenleving natuurlijk ook meespelen. We hadden het net bijvoorbeeld even over de lange wachtlijsten in de jeugdzorg en de ggz. We kunnen best met elkaar concluderen dat als dat niet verbetert, dat natuurlijk effecten heeft op dit wetsvoorstel. Mensen die het leven niet meer zien zitten of die uitzichtloosheid ervaren, hebben natuurlijk een verhoogde kans tot suïcide. Dat zijn wel zaken waarbij we stil moeten staan. Daarom kan het lastig zijn om meteen de effecten van dit wetsvoorstel, als losstaand wetsvoorstel, te meten. Wij

zouden willen sturen op de doelstellingen die daaraan voorafgaan, bijvoorbeeld het taboe doorbreken. Je wilt dat meer mensen een helpend gesprek met een hulpverlener of met een hulplijn kunnen voeren, dat er meer scholen zijn waar het onderwerp echt besproken wordt en dat meer hulpverleners weten waar ze het gesprek kunnen voeren en naar wie ze kunnen doorverwijzen. Dat zijn natuurlijk zaken die je zou kunnen meten en waar je in ieder geval op zou kunnen sturen.

Er was een vraag van mevrouw Van Eijk. Zij vroeg: hebben de initiatiefnemers het voornemen om de wet te laten toetsen op effectiviteit? We zouden natuurlijk graag het landelijk beleid en het gemeentelijke beleid willen toetsen op effectiviteit. Een goede gelegenheid daarvoor is elke vier jaar, als er een nieuw landelijk suïcidepreventiebeleid wordt opgesteld. Het zou ook goed zijn als van het gemeentelijk beleid de effectiviteit wordt gemeten, met wel weer de kanttekening die ik net al noemde: dat effectiviteit natuurlijk heel moeilijk te meten is, omdat dit geen losstaand wetsvoorstel is. Wat je uiteindelijk zou willen bereiken, hangt af van zo veel zaken die in onze samenleving spelen.

Willen de initiatiefnemers het gemeentelijk batenmanagement dat 113 aan het ontwikkelen is, gebruiken om de effectiviteit van de wet te beoordelen op doelmatigheid en doeltreffendheid, omdat als de maatschappelijke baten duidelijk zijn, beleid makkelijker en sneller wordt omarmd? Die vraag of suggestie kregen wij vanuit verschillende fracties in de Tweede Kamer en kwam net ook in een interruptiedebatje van de heer Claassen naar voren. 113 brengt momenteel met een aantal lokale netwerkregio's de maatschappelijke baten van hun initiatieven in kaart. Hiermee wordt een eerste aanzet gemaakt waarmee gemeenten kunnen laten zien hoe de effecten van hun activiteiten bijdragen aan de door 113 geadviseerde doelen van suïcidepreventie. Die doelen zijn het taboe doorbreken, actieve benadering van risicogroepen, goede zorg voor mensen met suïcidaliteit en netwerksamenwerking. Het zou natuurlijk goed zijn als de staatssecretaris dat onderzoekt en met organisaties als het CBS, het Centraal Bureau voor de Statistiek, en het RIVM verkent hoe monitoring en batenmanagement ten dienste van beoordeling van uitvoering van de wet kunnen worden vormgegeven.

Het gemeentelijk batenmanagement zou wat ons betreft ook een goede manier zijn om de effectiviteit van gemeentelijk beleid te meten, voor zover dat natuurlijk mogelijk is. Dit zou onderdeel kunnen vormen van het stappenplan voor de invoering van lokaal suïcidepreventiebeleid dat door 113 aan gemeenten wordt aangeboden, maar we moeten natuurlijk wel voorkomen dat het voor heel veel extra administratieve handelingen zorgt. Het zou dus heel goed zijn als ook data worden verzameld vanuit veel bestaande bronnen. Wij zagen al een aantal voorbeelden van gemeentelijk batenbeleid. Dat is dus nog in ontwikkeling. Daarin zie je wel dat je een aantal doelen kan stellen en daar vervolgens naartoe kunt werken. Dat kan dan ook weer voor verschillende gemeenten verschillend zijn, omdat gemeenten allemaal hun eigen doelgroepen hebben, hun eigen aanpak hebben en natuurlijk hun eigen netwerk in de gemeente hebben. Dat kan er dus per gemeente heel anders uitzien, maar het is wel goed als dat in kaart wordt gebracht en op die manier wordt geprobeerd om te laten zien wat dat gemeentelijk batenbeleid oplevert en wat het bijdraagt aan de doelen van dit wetsvoorstel.

Er was ook de vraag gesteld op welk moment de initiatiefnemers over vier jaar tevreden zijn. Welke doelen moeten er dan minimaal bereikt zijn? Ik had het daar net al even over. We zijn natuurlijk pas tevreden als steeds minder mensen een suïcidepoging doen of actief suïcide plegen. Wij hopen natuurlijk ook dat die hulplijn over vier jaar voor 95% bereikbaar is, dat op landelijk niveau de samenwerking tussen ministeries en maatschappelijke organisaties nog steviger is en dat iedereen nog meer verantwoordelijkheid voelt om suïcides te voorkomen. We hopen ook dat er over vier jaar in elke gemeente of regio stevig suïcidepreventiebeleid is en dat een duidelijke aanpak en samenwerking tussen lokale partners dan vorm hebben gekregen, zodat op lokaal niveau de risicogroepen in beeld zijn en bereikt worden. We hopen dat er op scholen, sportverenigingen en het boeren erf makkelijker wordt gepraat en dat de weg beter wordt gevonden als mensen suïcidale gedachten hebben. We hopen natuurlijk ook dat hulpverlening eerder in zicht is en dat die beter weet om te gaan met mensen die suïcidale gedachten hebben. We hopen natuurlijk ook dat er over vier jaar meer inzicht is in de onderliggende factoren wat betreft suïcide. We hopen dat er onderzoek wordt gedaan naar suïcide, naar hoe het zover is gekomen, om zo te leren van de factoren die toen een rol speelden, maar natuurlijk ook zodat het in de toekomst hopelijk voorkomen kan worden. Want suïcide is niet iets onvermijdelijks. Daar hoeven we ons niet bij neer te leggen.

De voorzitter:

U heeft een interruptie van de heer Claassen van de PVV.

De heer Claassen (PVV):

Stel je nou voor dat de interventies die gekozen worden om suïcide te voorkomen, evidencebased zijn, kloppen en werken. Stel je dan voor dat de hele procedure om die uit te kunnen voeren door de verschillende instanties en gemeentes klopt en dat uit de analyse ook blijkt dat die op de juiste manier wordt uitgevoerd, maar dat op het eind het aantal tentamen suïcides niet is afgenomen. Bent u dan toch tevreden?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

In alle eerlijkheid vind ik dat best wel een lastige vraag om namens alle initiatiefnemers te beantwoorden. Ik denk dat het moeilijk is om hier een antwoord op te geven, omdat dit wetsvoorstel, zoals ik net al zei, natuurlijk niet een voorstel op zich is. Het staat niet op zichzelf. Het wetsvoorstel vraagt om landelijk beleid en om gemeentelijk beleid. Het vraagt ook om het beter bereikbaar en gratis maken van het landelijke meldnummer en ervoor zorgen dat meerjarig beleid op die manier wordt gestimuleerd. Daarom is het moeilijk om antwoord te geven op de vraag: bent u tevreden? We zien natuurlijk wel dat het ook echt een effect kan hebben als je meerjarig beleid voert, waar dit wetsvoorstel ook om vraagt. Maar ik durf hier geen "ja" of "nee" op te antwoorden.

De voorzitter:

Een vervolgvraag.

De heer Claassen (PVV):

Mag ik dan helpen? Stel dat de maatregelen evidencebased zijn en alles zo ingeregeld is dat het op de juiste manier werkt, maar het aantal suïcides niet afneemt. Dan is dat zo. Ik zou de suggestie willen meegeven aan de initiatiefnemers om dan toch heel blij te zijn. Er zijn namelijk zo veel andere oorzaken die ertoe kunnen leiden dat het resultaat op cijfer-niveau niet verandert, ondanks het gegeven dat je alles goed doet. Met deze vraag wilde ik u, via u, voorzitter, eigenlijk een hart onder de riem steken.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

Heel erg veel dank daarvoor. Het klopt natuurlijk dat er heel veel verschillende factoren kunnen zijn. Het is natuurlijk ook zo dat het moeilijk is om het beleid over een aantal jaar te meten, omdat er iets aan de hand kan zijn in de samenleving. Vanuit een aantal andere landen weten we — Zweden wordt als goed voorbeeld genoemd — dat meerjarig beleid wel degelijk effect kan hebben. Dat zie je niet altijd op de korte termijn, maar vaak wel op de lange termijn. Je wil natuurlijk wel beleid voeren om te voorkomen dat er suïcides plaatsvinden, hoewel je dat natuurlijk nooit helemaal kan voorkomen als samenleving. Maar je wilt wel zorgen dat je beleid vormgeeft om in ieder geval met elkaar als ... Ik zie meneer Claassen knikken. Je wil natuurlijk dat er beleid wordt gevoerd, omdat je een aantal doelstellingen hebt. Tegelijkertijd is het moeilijk om dat te meten. Dat wil ik zeggen. Ik zie de heer Claassen knikken. Ik ben ook blij met zijn hulp aan ons.

De voorzitter:

Dank u wel. U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Ik kom eigenlijk bij het kopje over de evaluatiebepaling. Daar gaan we op een soort van natuurlijke manier naartoe. Een aantal partijen, waaronder CDA en VVD, vroegen namelijk waarom er niet is gekozen voor een evaluatiebepaling in de wet. Deze initiatiefwet voegt een artikel toe aan de Wet publieke gezondheid, de Wpg. Die heeft geen evaluatiebepaling. Maar wat de indieners betreft zou het best een goede suggestie zijn om de Wpg met elkaar eens in zijn geheel te evalueren. Wat betreft de initiatiefwet zelf lijkt het ons belangrijker om te evalueren of het beleid dat uit deze wet volgt effectief en doelmatig is.

Dat sluit volgens mij aan op de suggestie van de heer Claassen. Je kunt immers op heel veel verschillende manieren evalueren. Elke vier jaar wordt het landelijke suïcidepreventiebeleid opnieuw vastgesteld. Dan wordt er ook opnieuw gekeken of het beleid voldoet en eventueel moet worden aangepast. Dat kan natuurlijk te maken hebben met de verschillende factoren die in onze samenleving een rol spelen. Bij die gelegenheid kan wat de indieners betreft gelijk worden gekeken of de rijksoverheid en de gemeenten genoeg invulling geven aan het beleid van suïcidepreventie. De minister van VWS moet zich ook elk jaar verantwoorden over het landelijke suïcidepreventiebeleid. Ook daarbij is het mogelijk om de inzet bij te sturen of te versterken. Ik zeg tegen iedereen hier, maar ook tegen alle andere collega's in de Kamer: daar zijn wij dus zelf bij. Daarnaast wordt gemeentelijk beleid ook geëvalueerd en gecontroleerd in de gemeenteraden. De middelen worden immers beschikbaar gesteld via het Gemeentefonds. Verantwoord door gemeenten voor het gemeentelijk beleid loopt

natuurlijk ook via de gemeenteraad. Op die manier kan er bijsturing plaatsvinden. Dat gebeurt dus zowel op landelijk niveau als op gemeentelijk niveau. Dat sluit natuurlijk ook weer aan bij de doelen van deze wet: én beleid op landelijk niveau én beleid op gemeentelijk niveau. Je moet dan ook die verschillende gremia, die verschillende plekken goed controleren.

Voorzitter. Ik ben bijna aan het einde van mijn beantwoording.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Van Eijk of we u eerst uw betoog laten afronden of dat zij eerst een vraag wil stellen. Mevrouw Van Eijk wil nu een vraag stellen. Vooruit.

Mevrouw Van Eijk (VVD):

Het ging over de Wpg. Mevrouw Westerveld gaf aan dat daar geen evaluatiebepaling in zit, maar je zou natuurlijk altijd kunnen overwegen om bepaalde artikelen in de Wpg juist wel te evalueren. Misschien zou mevrouw Westerveld daar nog op willen reageren.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

Beleid wordt natuurlijk al op verschillende zaken geëvalueerd. Ik zei net al dat de staatssecretaris in ieder geval verantwoording aflegt over het suïcidepreventiebeleid van gemeenten. Je zou natuurlijk als Kamer ook kunnen kiezen om bepaalde artikelen in de Wpg te gaan evalueren. De Wpg is een wet die gaat over nogal veel verschillende zaken. Ik kan me voorstellen dat als we de hele Wpg met elkaar gaan evalueren er nogal wat boekwerken aan te pas moeten komen. Ik zou me dat dus best kunnen voorstellen. De Kamer kan ook daartoe besluiten of besluiten om een aantal artikelen in samenhang met elkaar te evalueren. Die suggestie is een prima suggestie, maar daar gaat de commissie natuurlijk ook zelf over.

Voorzitter. Ik ben bijna gekomen aan het einde van de beantwoording. Ik sluit graag af met dezelfde woorden die mevrouw Bikker in de inleiding ook gebruikte. Dit is namelijk een onderwerp dat bij heel veel mensen hele diepe gevoelens teweeg kan brengen. Het is een onderwerp dat bij een aantal mensen gewoon heel moeilijk ligt. Ik zou het volgende tegen iedereen willen zeggen die meekijkt via de livestream, later dit debat terugkijkt of de notulen van dit debat leest. Als je je zorgen maakt over iemand die je kent, over iemand in je omgeving, of als je zelf nadenkt over suïcide: praat daarover en zoek hulp. Dat kan bijvoorbeeld met 113 via het nummer 0800-0113. Dat kan ook via de chat of met iemand uit je omgeving. Maar praat er in ieder geval over, want er is hulp voor je.

De voorzitter:

Dank u wel voor de beantwoording van de vragen en uw betoog, mevrouw Westerveld. Tot slot in deze termijn is het woord aan de staatssecretaris — ik moet het altijd even goed zeggen — van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik geef de heer Van Ooijen het woord voor de beantwoording van de aan hem gestelde vragen.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Dank u wel, voorzitter. Ik ga proberen om het kort te houden, want volgens mij zijn heel veel vragen door de indieners al beantwoord. Ik probeer nog een aantal vragen die aan het kabinet gesteld zijn te beantwoorden. Vooraf heb ik een paar gedachten. Allereerst wil ik mijn waardering uitspreken voor alle initiatiefnemers. Er is een bijzondere samenwerking ontstaan op dit belangrijke onderwerp. Wat mij betreft smaakt het dus naar meer als ik zie hoe eensgezind de Kamer is en hoe u elkaar gevonden heeft. Grote complimenten daarvoor.

Inderdaad, er vinden ongeveer vijf suïcides per dag plaats. Dat is waar we het over hebben vandaag. Ook vandaag en de afgelopen dagen vonden die plaats. Bedenk maar eens hoeveel suïcides dat sinds de eerste termijn van de Kamer zijn geweest. Dan begrijp je de noodzaak van dit wetsvoorstel. Het is een persoonlijk drama, met een grote impact voor nabestaanden, naasten en vele andere betrokkenen. Daarom moeten we alles op alles zetten om te voorkomen dat mensen zelfdoding nog als enige oplossing zien.

Ik wil wel graag twee randvoorwaarden bij dit wetsvoorstel benoemen, waar volgens mij nu nog niet in is voorzien. Dat doe ik dan ook echt als adviseur van deze initiatiefnemers, want uiteindelijk is het natuurlijk hun voorstel aan de Kamer. Toch wil er graag op wijzen. De eerste — dat zal misschien toch geen verrassing zijn — betreft de financiën. De uitvoering van dit wetsvoorstel vraagt om een structurele financiële dekking, waar op dit moment in het wetsvoorstel niet in is voorzien. De initiatiefnemers gaan namelijk uit van de huidige structurele financiële middelen. Alleen, deze worden nu natuurlijk al benut. Die worden met name ingezet voor de activiteiten die Stichting 113 Zelfmoordpreventie uitvoert. Daarnaast hebben zij in het wetsvoorstel aangegeven dat de middelen ook nodig zijn om een aantal aanvullende taken uit te gaan voeren, zoals die gemeentelijke beleidstaak maar ook de mogelijke groei van de hulplijn 113 en de taken die horen bij wat er in lagere regelgeving, de AMvB, is voorzien. Kortom, als de wet zou worden aangenomen — dat lijkt me nou niet echt een hele ingewikkelde politieke vraag, gezien de grote eensgezindheid van de Kamer — dan dient het kabinet, het nieuwe kabinet, whatever welk kabinet er dan is, zich wel over deze vraag te buigen.

De tweede randvoorwaarde is de uitvoerbaarheid. De uitvoerbaarheid van de wet door gemeenten is van belang. Inderdaad, mevrouw Bikker noemde dat ook al. Uiteindelijk is het gebruikelijk in dit opzicht om dan te werken met een Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden. Ik heb er begrip voor dat de initiatiefnemers dat nu niet kunnen doen. Dat gaat in deze vorm natuurlijk ook een beetje ingewikkeld, maar het is nog steeds nodig om dat uiteindelijk wel te gaan doen, om uiteindelijk echt goed te kijken hoe zo'n wetsvoorstel landt in de beleidspraktijk van de individuele gemeenten. Ik denk dat daar geen bijzonderheden uit naar voren zullen komen, maar mochten die er wel zijn, dan is het, denk ik, uiteindelijk wel aan het kabinet om vervolgens bij uw Kamer terug te komen om te wijzen op de consequenties die komen uit zo'n uitvoeringstoets of invoeringstoets, wat het ook is. Kortom, op die twee punten wil ik de Kamer wel graag wijzen, ook met het oog op alles wat zal volgen na het aannemen — ik verwacht zomaar dat dat zal gebeuren — van dit wetsvoorstel.

De voorzitter:

Voor u vervolgt heeft u een interruptie van mevrouw Van Eijk, namens de VVD.

Mevrouw **Van Eijk** (VVD):

De staatssecretaris maakt hier een onderscheid. De Uitvoeringstoets Decentrale Overheden heeft om verschillende redenen niet plaatsgevonden. Dat is iets wat je ook samen met gemeenten, met de uitvoerders, zou hebben gedaan. Dat lijkt een gepasseerd station, maar dat betekent dat er nog steeds een uitvoeringstoets kan worden gedaan. Begrijp ik de staatssecretaris dan goed dat hij als uitvoerder van deze wet straks die uitvoeringstoets alsnog zal uitvoeren?

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Niet zoals die in de reguliere wetsbehandeling is voorzien, want dan wordt de uitvoeringstoets al bij de behandeling in de ministerraad besproken in combinatie met het wetsvoorstel. Bovendien krijgt de Kamer hem dan ook tegelijk met de behandeling van de wet, zodat de Kamer de implicaties op uitvoeringsniveau kan zien als ze de wet bespreekt. Het kan dus niet meer zoals het regulier gebruikelijk is, want anders hadden we hier nu niet op deze manier gestaan, maar we zullen een soortgelijk instrument gebruiken om alsnog te kijken hoe deze wet uiteindelijk op lokaal niveau neerdaalt, of het nou met een invoeringstoets is of op een andere manier. Dan gaat het over ambities, dan gaat het over taken, dan gaat het over uitvoeringskracht en dan gaat het over middelen. Dat zullen we natuurlijk delen met de Kamer. We zullen dat vooral benutten om de wet uiteindelijk op een goede manier te laten landen bij de lokale overheid.

De **voorzitter**:

Er is een vervolgvraag van mevrouw Van Eijk.

Mevrouw **Van Eijk** (VVD):

Daarbij ga ik er dan van uit dat de uitkomsten van die uitvoeringstoets, of welke toets dan ook, ook gebruikt kunnen worden bij de uitwerking in de algemene maatregel van bestuur.

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Zeker, dat zou heel goed kunnen. Ik benadruk dus met name dat het kabinet bij dezen aangeeft dat, mocht daar nou iets fundamenteels uit komen, het op dat punt wel graag bij de Kamer terugkomt. Ik voorzie het nu niet, maar mocht er nou iets uitkomen waarvan we denken dat het wel heel fundamenteel is, dan behoud ik graag de positie voor het kabinet om daar bij de Kamer op terug te komen. Ik heb helemaal geen aanleiding om dat te veronderstellen, maar ik wil die reserve gewoon even opmerken.

De **voorzitter**:

Dank voor uw toelichting. Dat leidt tot een interruptie van de heer Claassen van de PVV.

De heer **Claassen** (PVV):

Even voor de helderheid. Er komt een algemene maatregel van bestuur. Daarin wordt de uitvoeringstoets licht — ik zal hem zo maar even noemen — meegenomen.

Staatssecretaris **Van Ooijen**:
Het gaat iets anders.

De heer **Claassen** (PVV):

Ik zie de staatssecretaris nu nee schudden.

De **voorzitter**:

Laten we het even een voor een doen. Stelt u eerst uw vraag; dan geef ik het woord aan de staatssecretaris.

De heer **Claassen** (PVV):

De staatssecretaris mag me zo corrigeren. Voordat de wet uiteindelijk gaat functioneren, komt er zo'n AMvB. En als uit zo'n AMvB en uit de analyses voor zo'n implementatie grote beren op de weg blijken, dan gaat het even on hold. Ik heb begrepen dat de regering dan weer bij de Kamer komt.

De **voorzitter**:

We kijken of dat klopt. De staatssecretaris.

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Dat laatste deel klopt inderdaad. Het gaat als volgt in zijn werk. Mochten de Kamers uiteindelijk besluiten om deze wet aan te nemen, dan zullen wij dus een vorm zoeken voor een goede toets om te kijken hoe de landing bij lokale overheden is. Dat wordt allemaal benut om uiteindelijk de wet in een AMvB vast te leggen. Dan gaan we eigenlijk over tot uitvoering en invoering van de wet.

De **voorzitter**:

Dank u wel voor die opheldering.

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Dan ga ik naar de vragen. Nogmaals, ik heb geen blokjes gemaakt, want ik denk dat het geheel eigenlijk overzichtelijk is. Ik doe het dus zo kort en krachtig mogelijk.

Wat is het verschil tussen de primaire verantwoordelijkheid leggen bij VWS, wat nu al de praktijk is, versus het vastleggen in de wet? Dat was een vraag van mevrouw Slagt-Tichelman. Het verschil is dat het nu expliciet wordt gemaakt en ook wettelijk wordt vastgelegd. Dat zijn volgens mij de twee nadrukkelijke verschillen.

De betrokkenheid van andere ministeries kwam heel breed terug. In dat opzicht wil ik benadrukken dat er al een sg-overleg is tussen alle departementen, volgens mij een of twee keer per jaar. Dan komen ze bij elkaar om te bespreken welke maatregelen zij individueel willen nemen, want het blijft uiteindelijk een verantwoordelijkheid van individuele departementen. Er zijn tal van mooie voorbeelden. U heeft er zelf hier in de Kamer ook al een paar genoemd. Ik hoorde mevrouw Bikker ook al spreken over de samenwerking met het ministerie van IenW op het punt van de barrières op het spoor. Bij Economische Zaken ligt natuurlijk met name de verantwoordelijkheid voor 113 en het contact met de telecom om 113 gratis te maken. De politie heeft natuurlijk een grote rol; daar spreken we over met het ministerie van Justitie en Veiligheid. Maar denk ook aan de grote uitvoe-

ringsorganisaties: de SVB en het UWV. Daarbij is SZW weer in the lead. Zo zijn er dus tal van samenwerkingen met eigenlijk alle departementen.

Dan de risicogroepen, waar mevrouw Westerveld al over sprak. De risicogroepen vormen inderdaad een belangrijk thema, zeker bij de preventie van suicide door moeders of vaders als de kinderen net geboren zijn. Daar heeft de jgz zijn taak onlangs op geïntensiveerd. De jgz is op dit moment eigenlijk ook al bezig met het bespreekbaar maken van dit soort hele kwetsbare vragen en met het equiperen van de professionals bij de jgz voor wat in deze situatie moet worden gedaan. Dat geldt overigens ook voor vaders, zoals u ook expliciet benoemde.

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Dan zou ik de staatssecretaris het volgende willen vragen. Er zijn verschillende screeningsaanpakken binnen de jgz, zoals Stevig Ouderschap en VoorZorg. Ik weet dat de regio Rotterdam inderdaad mogelijk ook voor vaders een screeningsinstrument gaat ontwikkelen, zodat zij actief op een tijdig moment bij vaders kan helpen. Maar Stevig Ouderschap doet dat nog niet. Hoe gaat jgz dit landelijk in al zijn programma's inbedden?

Staatssecretaris Van Ooijen:

Daarvoor is een zogenaamde toolkit ontwikkeld. Eigenlijk worden er daarin instrumenten aangereikt aan professionals om ook dit onderwerp in die screening mee te nemen. Dat is dus de aanpak die jgz-organisaties nu hanteren. Tot zover het onderwerp suicide bij geboortes.

Dan stelde mevrouw Slagt-Tichelman een vraag over de wachtlijsten in de ggz en de relatie daarvan met suicide. Dat is een heel kwetsbaar onderwerp. Ik vind het ook een heel aangrijpend onderwerp, juist ook omdat soms het wachten op bijvoorbeeld een traumabehandeling uiteindelijk zo urgent wordt dat mensen denken: ik wacht al zo lang, ik zie het eigenlijk niet meer zitten. Daarmee komt die urgentie naar de overheid, naar de politiek en naar ons toe. Daarbij wil ik ook heel sterk benadrukken dat de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de crisisdienst van de ggz en de SEH altijd wettelijk geborgd is. Dat is helemaal geen afdoende antwoord, maar het is wel cruciaal om te weten dat er altijd een crisisdienst beschikbaar is in de meest urgente situatie. We maken ons natuurlijk grote zorgen om die lange wachtlijsten. Ik ga natuurlijk niet het hele debat overdoen dat u daarover met minister Helder heeft gevoerd, maar laat ik hierbij stellen dat het besef van urgentie in ieder geval wordt gedeeld binnen de Kamer en het kabinet.

De heer Stoffer vroeg hoe het kabinet eigenlijk zijn eigen rol ziet bij de totstandkoming van wetgeving, en stelde dat de wetgeving misschien zo splijtend is dat die misschien wel onbedoeld leidt tot of een verband heeft met suicides. Het is natuurlijk cruciaal dat we steeds meer inzichtelijk krijgen hoe we bij het maken van beleid en wetgeving juist ook de menselijke maat in acht nemen en hoe we onbedoelde, hardvochtige elementen daaruit kunnen weghalen. Daarvoor wordt er geregeld gebruik gemaakt van maatwerk – dat maatwerk wordt mogelijk gemaakt via de wetgeving – of wordt de discretionaire bevoegdheid ingezet. Dat zijn natuurlijk onderdelen die in de wet zelf moeten worden geregeld.

De heer Stoffer vroeg ook naar de toegang tot allerlei zelfdodingsmiddelen. Ik ben het zeer eens met de heer Stoffer dat het absoluut zorgelijk, onacceptabel en strafbaar is als deze middelen beschikbaar komen. Buiten deze kwalificatie om zijn er afspraken met de chemiebranche en de detailhandel. Die afspraken zijn vastgelegd in een code. Die code moet eigenlijk voorkomen dat deze middelen op de markt worden gebracht. Die code werkt behoorlijk goed. De praktijk laat zien dat de afspraken inderdaad voorkomen dat bepaalde middelen op de markt worden gebracht. Ik hoop de praktijk natuurlijk niet te delen, want de heer Stoffer kent die volgens mij heel erg goed. We zien namelijk helaas toch dat het niet een volledig omvattend, sluitend net is.

De heer Ceder vroeg welke ontwikkelingen we de afgelopen zien bij de suicidepreventie. Ik denk dat dat in ieder geval twee dingen zijn. Het eerste is meer openheid. Het taboe wordt langzamerhand steeds meer bespreekbaar. Dat lijkt me volgens mij één ontwikkeling. Het tweede is dat we steeds meer samenwerkingen zien tussen tal van organisaties. Er werd een mooi voorbeeld genoemd, namelijk de STORM-aanpak van 113 zelf, waarin scholen en 113 samenwerken. Dat soort samenwerkingen zie je steeds meer.

Dan kom ik op de ambitie. Welke ambitie zou er moeten zijn voor de landelijke agenda? Ik deel eigenlijk geheel wat mevrouw Westerveld hierover heeft gezegd. Volgens mij zou de ambitie moeten zijn om in ieder geval een daling van het aantal suicides te zien, met natuurlijk alle volgens mij terechte nuanceringen die de heer Claassen daarop aanbracht.

De heer Ceder had een vraag over de aandacht voor nabestaanden. Binnen de landelijke agenda krijgen nabestaanden aandacht, onder andere via het geven van voorlichting en het bieden van hulp bij allerlei praktische vragen.

Een vraag van de heer Claassen ging over het meten van het beleid, onder andere als het gaat om het gemeentelijke batenmanagementsysteem. Op dat punt zou ik het volgende willen benadrukken. Als je uiteindelijk die lokale verantwoordelijkheid geeft, is het primair aan de gemeenten om de effecten te meten en zelf de verantwoordelijkheid te nemen of en hoe zij zouden willen werken met een gemeentelijk batenmanagementsysteem.

Dan grip op social media. Ik denk dat het toch wel goed is dat er op dat punt een aantal resultaten zijn geboekt. Ook hierbij verwijs ik toch weer naar 113, want die stichting heeft daar zelf contact over gehad met big tech, onder andere met Instagram. Je ziet de vruchten daarvan ook. Als je nu bijvoorbeeld zoekt op suicide, krijg je uiteindelijk geen content te zien, maar word je doorverwezen naar 113.

Ik heb nog één vraag staan, ook van de ChristenUnie, over de veiligheid van gebouwen. In het Bbl, het Besluit bouwen leefomgeving, worden inderdaad eisen gesteld aan gebouwen. Om valincidenten te voorkomen gelden er eisen voor hoogtes van vloerafscheidings. Het gaat om minimumeisen die uitgaan van regulier gebruik. Het voorkomen van suicide is geen onderdeel van deze minimumeisen. Het ligt volgens de collega van BZK, die ik nu even volg, niet in de rede om hiervoor toch eisen op te nemen in het Bbl, want die zouden dan te generiek zijn en eigenlijk alle

gebouwen belasten. Dat leidt tot een enorme lastenverzwaring.

Voorzitter. Tot zover de beantwoording van de vragen richting het kabinet.

De voorzitter:

Dank u wel voor de beantwoording. Ik zie dat daar geen verdere interrupties op zijn. Ik kijk even of men in vak K volhoudt dat ik meteen door kan gaan naar de tweede termijn. Ja. Er is dus geen behoefte aan een hele korte schorsing. Dan wil ik, gelet op de tijd, meteen doorgaan met de eerste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is mevrouw Slagt-Tichelman namens GroenLinks-PvdA.

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Wat de GroenLinks-PvdA-fractie betreft is het heel erg belangrijk dat de Wet integrale suïcidepreventie wordt aangenomen. Het is mooi om te zien dat zo veel fracties zich inmiddels achter het wetsvoorstel hebben geschaard en dat zij dit, gezien het onderwerp en het belang daarvan, gezamenlijk laten zien. Ik vind het zo mooi dat zij dit samen doen, ondanks sommige tegenstellingen tussen de partijen. Ik vind eigenlijk dat de media jullie allemaal moet uitnodigen bij een tv-show, want dit is zo prachtig. Dat jullie dit kunnen als indieners in de Kamer verdient echt een grote erepluim. Tot zover mijn lofwoorden voor deze indieners. De rol van de media vind ik daarin dus ook belangrijk, want dit is constructivisme en Nederland kan constructivisme gebruiken. Daar dragen jullie aan bij. Dat vind ik echt prachtig.

Daarnaast heb ik nog één vraag, over de urgentie van de gevoelde wachtlijstproblematiek in de ggz. Ik heb gehoord dat de staatssecretaris die urgentie ook voelde. Maar waar laat hij die urgentie uit blijken, in daden? Dat is nog een keer mijn vraag.

Dat is mijn afsluiter, met alle lof voor de indieners. Dank.

De voorzitter:

Dank u wel. Dank ook namens de indieners, denk ik, voor de complimenten en het steuntje in de rug, zoals ik dat maar interpreteer. Dan ga ik door naar de heer Ceder, uiteraard namens de ChristenUnie. Heeft u behoefte aan een tweede termijn? Ja, dat is het geval.

De heer Ceder (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb zelf geen moties, maar ik vond het toch wel netjes en fijn om na zo'n debat de indieners alsnog te bedanken, allereerst voor de beantwoording, maar tegelijkertijd ook voor het extra benadrukken van zo'n belangrijk voorstel. Ik hoop uiteraard op steun van een meerderheid van de Kamer, zodat we dit breed kunnen omarmen. Ik hoop dat hetzelfde gebeurt in de Eerste Kamer. Dank jullie wel. Ik hoop dat dit voorstel het echte verschil gaat maken in de levens van mensen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Ceder. Het woord is aan mevrouw Van Eijk namens de VVD.

Mevrouw Van Eijk (VVD):

Ook namens mijn fractie dank aan de initiatiefnemers voor de uitgebreide reactie en de zorgvuldige beantwoording van alle vragen.

Ik heb nog een paar punten. Mevrouw Westerveld benoemde heel specifiek een aantal risicogroepen, hoewel niet met de intentie om volledig te zijn. Ze heeft heel veel groepen genoemd, maar ik miste daarbij in het bijzonder de mentale gezondheid van meisjes. Onder andere door het voorbeeld van de STORM-aanpak en die projecten denk ik dat die groep daarin zeker moet worden meegenomen. Dat punt wilde ik graag nog maken.

Het is goed dat het gratis maken van het nummer 113 in de wet geregeld wordt. We hebben met elkaar nog wel een aantal stappen te zetten om het ook echt voor elkaar te krijgen. Ik hoop dat we elkaar daarin blijven vinden en daar ook de nodige voortgang mee kunnen blijven boeken.

Dank aan de staatssecretaris voor de toezegging over de uitvoeringstoets, in welke vorm dan ook. Het lijkt mij in ieder geval heel erg prettig om die uitkomsten te ontvangen, en die ook te kunnen betrekken bij de beoordeling van de algemene maatregel die tegen die tijd ook naar de Kamer zal komen.

Daar wil ik het graag bij houden.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van Eijk. Het woord is nu aan de heer Claassen namens de PVV.

De heer Claassen (PVV):

Voorzitter. Het is een belangrijk onderwerp. In de eerste termijn hebben we met elkaar erover gesproken, en ik denk ook met elkaar gevoeld, dat het een zwaarmoedig onderwerp zou kunnen zijn. Aan de andere kant word ik ook wel blij als ik het enthousiasme en de gedrevenheid zie waarmee de initiatiefnemers het woord gevoerd hebben. Zij hebben ons op een heldere manier antwoord op onze vragen gegeven. Het lijkt me voor degenen die niet gesproken hebben ook heel lastig, want politici willen graag spreken. Vandaag hebben maar twee initiatiefnemers aan de kant van de Kamer daarop uitvoerig hun best gedaan. Dus ik heb misschien wel de grootste waardering voor de mensen die vandaag níét spraken. Dit is een mooi voorbeeld van wat je als Kamerlid kunt bereiken door met dit soort initiatiefvoorstellen aan de slag te gaan.

Ik zei het net ook in een soort interruptiedebatje, maar ik wilde het volgende nog meegeven voor de toekomst. We moeten erop toezien dat de juiste interventies gepleegd worden. We moeten er ook op toezien dat die ook op de juiste manier worden uitgevoerd. En dan moeten we niet denken dat degenen die nu met suïcidepreventie bezig zijn, scholing moeten krijgen, maar vooral de hulpverleners die dat nog niet doen, moeten dat. Ik spreek daarbij overigens uit eigen ervaring.

Er is dus nog veel te doen, zou ik zeggen. Dat geldt op het niveau van de overheid, waarover we zonet hebben gesproken, over de AMvB. Dat geldt ook voor de Eerste Kamer. Dat geldt ook voor de hulpverlener. Dat geldt ook voor de gemeenten. Ik zou dus willen zeggen: snel aan de slag.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Claassen, voor uw inbreng namens de PVV. Dan is het woord nu aan mevrouw Daniëlle Jansen namens Nieuw Sociaal Contract. O, zij ziet af van haar termijn. Dan tot slot namens de Kamer: mevrouw Paulusma namens D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank, voorzitter. Ik zal het kort houden.

Ik wil de initiatiefnemers heel hartelijk bedanken, want het vraagt veel tijd, werk en doorzettingsvermogen om hier in vak K terecht te komen. Het is ook een interessante samenwerking. Dank daarvoor.

Ik wil ook van deze gelegenheid gebruikmaken om de mensen uit het maatschappelijk middenveld, waarvan er volgens mij een aantal op de publieke tribune zitten ... Als je mensen gaat opnoemen, loop je altijd het risico dat je mensen niet noemt, maar laat ik MIND noemen, 113, de mensen van de Nederlandse ggz, alle zorgverleners die dagelijks met dit vraagstuk in aanraking komen, de mensen die de telefoon opnemen. Jullie maken elke dag het verschil in het leven van een heleboel mensen. Ik ben blij dat we daar in deze Kamer een kleine bijdrage aan kunnen leveren, dus mijn dank gaat vooral uit naar de mensen die vandaag met ons meekijken.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Daar kunnen wij ons volgens mij alleen maar bij aansluiten. Dank voor al die inzet.

Dan constateer ik dat er in ieder geval een vraag is gesteld namens de GroenLinks-PvdA-fractie. Ik kijk heel even naar vak K. Is een korte schorsing van vijf minuutjes voldoende? Dan schors ik voor vijf minuten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

We hadden nog één resterende vraag ter beantwoording. Ik zie mevrouw Bikker daar al klaar voor staan. Ik geef u het woord, mevrouw Bikker.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Voorzitter. Laat ik beginnen met het bedanken van alle collega's voor hun betrokken en bewogen bijdragen en voor de vragen die zij hebben gesteld. De collega's zullen mij vergeven dat ik meer nog dan dat ik hen bedank ook al die mensen wil bedanken die dag in, dag uit klaarstaan voor mensen die worstelen met somberte, voor mensen die het niet meer zien zitten, voor mensen die radeloos zijn. Ik denk het allermeest aan de medewerkers van 113. Ik denk dat ieder van ons er inmiddels wel op werkbezoek is geweest,

maar anders kan ik dat aanraden. Ik was diep onder de indruk van het werk dat daar dag en nacht, elke keer opnieuw gebeurt. Tegen deze medewerkers zou ik willen zeggen: dank jullie wel.

Ook dank voor al het voorbereidend werk dat is verricht om dit wetsvoorstel mogelijk te maken. Daarvoor is er zo veel informatie aangeleverd. Elke keer als wij belden en vragen hadden, kwam dat vanuit 113 opnieuw naar ons toe. Dank jullie wel daarvoor. U zult begrijpen dat ik ook een aantal mensen wil noemen die achter de schermen ontzettend hard hebben gewerkt. Die zitten hier achter ons. Dat zijn Rebekka van Munster en Yorinde Vijverberg. Voor de mensen thuis: je hebt beleidsmedewerkers die echt super veel weten en kunnen en Kamerleden kunnen niet zonder hen. Dat blijkt in het bijzonder als je een initiatiefwet maakt.

Ik dank ook de collega's hier met wie we samen optrekken om dit wetsvoorstel verder te brengen. Alle woordvoerders zeiden terecht: dit is een bijzondere coalitie; zo zie je ze niet vaak. Ik weet ook niet hoe snel het zou gaan als we over andere dingen afspraken moesten maken, maar hier zijn we het wel heel erg over eens en dit brengen we heel graag samen met die brede coalitie verder. Dank dus voor de complimenten. Ik denk dat het inderdaad goed is om te zien dat de Kamer op een aantal onderwerpen zegt: hier verenigen we ons voor en gaan we ons sterk voor maken. Dat vond ik ook in de vraag van mevrouw Van Eijk over de gratis hulplijn en de stap die gezet moet worden. Die hebben we ook weer met elkaar te zetten. Laat deze Kamer zich ook daarmee bezighouden, want dan doen we goede dingen voor dit land. Op een ander moment kunnen we elkaar af en toe wel weer in de haren vliegen, maar volgens mij zijn dit wel de momenten waarom velen van ons Kamerlid zijn geworden.

Voorzitter. De VVD stelde ook nog een vraag en die betrof specifiek jonge meisjes. Ik deel dat helemaal; de indieners delen dat allemaal helemaal. Het gaat niet goed met heel veel jonge meiden. Er wordt veel stress ervaren, er zijn veel mentale problemen en het is soms zoeken wat daar nou precies de oorzaken van zijn. Maar we zien op verschillende meetmomenten wel dat het niet goed gaat. U heeft gelijk, zeg ik via de voorzitter tegen mevrouw Van Eijk. Die STORM-aanpak kan daarbij inderdaad heel goed werken. Ook op andere scholen waar het maatschappelijk werk goed verbonden is met huisartsen, hulpverleners en bijvoorbeeld ook met ouders, heb ik gezien dat het gesprek goed gevoerd wordt. Dat is van waarde, juist in deze tijd. De examens zijn begonnen. Ik denk dat er heel wat leerlingen enorm hard zitten te blokken, maar er zullen er ook bij zijn die in de stress zitten. Het is heel gezond dat je spanning voelt voor een examen; ik denk dat mensen die hier voor het eerst in vak K staan dat ook kunnen ervaren. Er zijn allerlei momenten in het leven waarop je spanning hebt, maar het is niet gezond als je mentale welzijn daar echt onder gaat lijden. Ik zou richting de examenleerlingen willen zeggen: zet hem op de komende weken, maar mocht het nou zo zijn dat het te erg en te ongezond is, zoek dan alsjeblieft hulp. Dank voor de punten op de i die vanuit de VVD-fractie zijn gezet: heb ook specifiek aandacht voor deze doelgroepen. Ik weet dat als het gaat om jonge meisjes, we al verschillende keren in de Kamer het gesprek hebben gevoerd, zowel in de commissie voor VWS als in de commissie voor Digitale Zaken, over het socialmediagebruik en wat we daar soms zien van de gevolgen van influencers. Dat geldt ook voor de terreinen rondom OCW, waar dat gesprek ook

gevoerd wordt. Ik denk dat we daar met elkaar de vinger op moeten blijven leggen, want als het niet goed gaat met onze jonge meiden, is het een verantwoordelijkheid van ons samen om te kijken wat daar de oorzaken van zijn.

Maar goed, voorzitter, dan ga ik al bijna te ver af van het initiatiefwetsvoorstel en dan zou u me terugfluiten. Dat moeten we niet hebben, dus terug naar de initiatiefwet. Ik denk dat gemeenten hiermee aan de slag kunnen, maar ook in een landelijk actieplan is het opnieuw bekijken van: hé, hoe staat het met jongeren?

Voorzitter. Ik kom tot een afronding. Het was ons een eer en genoeg om dit wetsvoorstel hier in de Kamer te verdedigen, omdat we merken dat ons gezamenlijk hart klopt voor mensen die geen uitweg zien. We willen het beleid verbeteren. Ik zou tegen iedereen thuis nog één keer willen zeggen: mocht je daarmee worstelen of daarmee zitten, aarzel niet, zoek hulp en bel 113.

Voorzitter. Daarmee rond ik voor nu af. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog twee korte vragen liggen. Allereerst de vraag van de VVD over de uitvoeringstoets, in welke vorm dan ook. De uitkomsten daarvan gaat de Kamer inderdaad krijgen. Dat kan ik bij dezen toezeggen. De AMvB kent overigens geen voorhang. Dat suggereerde u, dacht ik. Maar u krijgt die op een ander moment, dus dat zal in ieder geval geregeld worden, zonder enige twijfel.

Dan de vraag van GroenLinks over de daden: leuk, die urgentie, maar uit welke daden blijkt die? Ik zou in ieder geval één voorbeeld willen noemen. Niet om het daarmee sluitend te maken, maar dat is iets waar de Kamer, maar ook het kabinet, volop mee vooruit wil. Dat zijn de verkennende gesprekken. Er moet veel geregeld worden voor de verkennende gesprekken in de ggz, maar dat is echt een belangrijke stap om de wachtlijsten te ontlasten.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we hiermee aan het einde gekomen van dit debat. Ik dank uiteraard allereerst de initiatiefnemers voor dit initiatief, want anders hadden we hier niet gezeten. Het is een mooi voorbeeld van samenwerking tussen de partijen, maar ook — het werd al genoemd — met betrokken organisaties zoals 113, en natuurlijk met fractiemedewerkers. Dank. We weten namelijk allemaal hoeveel werk en inspanningen daarin gaan zitten. Ik verwacht ook zomaar dat het ministerie en de ambtenaren daar een steentje hebben bijgedragen. Dank aan eenieder en dank voor het debat.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik schors 45 minuten voor de dinerpauze. Dan vervolgen wij met de rest van de agenda.

De vergadering wordt van 18.09 uur tot 18.55 uur geschorst.