

301

Besluit van 15 oktober 2025, houdende wijziging van het Besluit publieke gezondheid in verband met het stellen van regels omtrent integraal suïcidepreventiebeleid [KetenID W GK026767]

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden,
Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport, van 18 augustus 2025, kenmerk 4149777-1081431-WJZ;

Gelet op artikel 12b, derde lid, van de Wet publieke gezondheid;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van
3 september 2025, no. W13.25.00215/III);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, van 13 oktober 2025, kenmerk 4207258-1081431-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Na artikel 16a van het Besluit publieke gezondheid wordt een hoofdstuk
ingevoegd, luidende:

Hoofdstuk IVb. Integrale suïcidepreventie

Artikel 16b

1. Het integraal beleid, bedoeld in artikel 12b, eerste lid, van de wet is
gericht op het bevorderen van een duurzame en brede aandacht en inzet
voor suïcidepreventie, binnen de beschikbare middelen, en kan daartoe de
volgende instrumenten omvatten:

a. een landelijke agenda suïcidepreventie gericht op een integrale
aanpak van preventieve maatregelen, die gebaseerd zijn op de actuele
stand van de wetenschap en de praktijk, vertaald naar acties en doelstel-
lingen die, waar mogelijk, ook te vertalen zijn naar gemeentelijke
doelstellingen;

b. een nationale communicatiestrategie suïcidepreventie om gedachten
aan suïcide bespreekbaar te maken en suïcidepreventie algemene
bekendheid te geven;

c. een onderzoeksprogramma suïcidepreventie voor het ontwikkelen en
verspreiden van kennis op het gebied van suïcide en suïcidepreventie.

2. Het integraal beleid wordt door Onze Minister en Onze Ministers die het mede aangaat opgesteld, waar nodig in samenspraak met vertegenwoordigers van de wetenschap en uit de praktijk en met ervaringsdeskundigen.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 15 oktober 2025

Willem-Alexander

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.Z.C.M. Tielen

Uitgegeven de *vierentwintigste* oktober 2025

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F. van Oosten

NOTA VAN TOELICHTING

1. Inhoud van het onderhavige besluit

Het onderhavige besluit strekt tot wijziging van het Besluit publieke gezondheid (hierna: Bpg) in verband met het stellen van regels omtrent integraal suïcidepreventiebeleid. Dit is ter uitwerking van de Wet integrale suïcidepreventie.¹ Deze initiatiefwet regelt in de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) een wettelijke overheidstaak om op landelijk (artikel 12b Wpg) en gemeentelijk niveau (artikel 13, tweede lid, onderdeel a, Wpg) integraal suïcidepreventiebeleid te voeren en een 24-uurs-hulplijn te faciliteren (artikel 12c Wpg). De wet is ook van toepassing in de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba.

Ter uitvoering van artikel 12b, derde lid, Wpg worden met het onderhavige besluit regels vastgesteld over het integraal landelijk suïcidepreventiebeleid, waaronder in ieder geval regels over de inhoud en de wijze van totstandkoming ervan. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: de minister van VWS) moet, in overleg met de ministers die het mede aangaat, integraal beleid ter bevordering van suïcidepreventie vaststellen en zorgdragen voor de coördinatie en uitvoering hiervan. Het integraal beleid moet elke vier jaar worden vastgesteld, in samenhang met de (in artikel 13 Wpg geregelde) landelijke nota gezondheidsbeleid. Over de voortgang van de coördinatie en uitvoering van het integraal beleid moet de minister van VWS jaarlijks verantwoording afleggen aan de Tweede Kamer.

Inhoud van het integraal landelijk suïcidepreventiebeleid

Aan het Bpg wordt een nieuw hoofdstuk IVb over integrale suïcidepreventie toegevoegd. In het in dat hoofdstuk opgenomen artikel 16b is in het eerste lid vastgelegd dat het integrale beleid gericht moet zijn op het bevorderen van een duurzame en brede aandacht en inzet voor suïcidepreventie.² Daartoe kan het integrale beleid de in de onderdelen a tot en met c genoemde instrumenten bevatten, die ontleend zijn aan de huidige praktijk:³

a) een landelijke agenda suïcidepreventie die gericht is op een integrale aanpak van preventieve maatregelen, waarbij de drie niveaus⁴ van preventie het uitgangspunt voor een integrale aanpak zijn. De in de landelijke agenda opgenomen maatregelen zijn gebaseerd op de actuele stand van de wetenschap en de praktijk en worden vertaald naar acties en doelstellingen. De doelstellingen moeten, waar mogelijk, te vertalen zijn naar gemeentelijke doelstellingen. Op deze manier wordt een goede aansluiting van het landelijk beleid – ook op gemeentelijk niveau geborgd.

b) een nationale communicatiestrategie suïcidepreventie die zich richt op de algemene bevolking en daar waar nodig zich richt op risicogroepen. De communicatiestrategie heeft als doel om gedachten aan suïcide bespreekbaar te maken en suïcidepreventie – alsook de hulplijn voor suïcidepreventie – algemene bekendheid te geven. Het gaat om het durven en leren voeren van het gesprek over suïcide bij een «niet pluis»

¹ Wet van 21 juni 2024, houdende 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 (Stb. 2024, 189).

² Dit is het doel dat de initiatiefnemers met de Wet integrale suïcidepreventie hebben beoogd (Kamerstukken II 2022/23, 35 754, nr. 9, blz. 2).

³ Dit is in lijn met de wens van de initiatiefnemers van de Wet integrale suïcidepreventie om in de algemene maatregel van bestuur in ieder geval deze drie instrumenten op te nemen (Kamerstukken II 2022/23, 35 754, nr. 9, blz. 21).

⁴ Universele (gehele bevolking), selectieve (risicogroep) en geïndiceerde (hulp aan individu) preventie

gevoel (o.a. door campagnes). Maar het gaat er ook om in (sociale) media te voorkomen dat er berichtgeving verschijnt over suïcide die kan leiden tot imitatiegedrag. Ten slotte gaat het om het bevorderen van zorgvuldige en veilige berichtgeving met een preventief effect. Waarbij het naast een verwijzing naar hulp ook helpend is als er verhalen verschijnen over hoe mensen met succes hun suïcidale crisis te boven zijn gekomen. Verhalen van hoop en moed.

c) een onderzoeksprogramma suïcidepreventie voor het ontwikkelen van kennis op het gebied van suïcide en suïcidepreventie. Gelet op opgedane ervaringen kan een onderzoeksprogramma suïcidepreventie zich richten op het structureel genereren en opbouwen van meer kennis over suïcidaliteit en suïcidepreventie. Via een onderzoeksprogramma kan aldus worden gezorgd dat er niet alleen zicht is op actuele trends en risicogroepen, maar ook meer zicht op het suïcidale proces en effectieve interventies. In een onderzoeksprogramma kan ook worden gekeken naar de vaak complexe, meervoudige, oorzaken van suïcide om op die manier inzicht te krijgen in de redenen waarom iemand overlijdt door suïcide. Op basis van die kennis kan het onderzoeksprogramma nader ingaan op welke combinatie van maatregelen nodig is om suïcide te voorkomen en hoe bestaande kennis het beste in de praktijk gebracht kan worden. Deze praktijk bevindt zich momenteel zowel in de landelijke als lokale setting, waarbij ook ervaringskennis wordt meegenomen in het onderzoeksprogramma.

Artikel 16b, eerste lid, Bpg schrijft niet dwingend voor dat het integrale landelijke beleid (een van) deze drie instrumenten moet bevatten. De Wet integrale suïcidepreventie regelt namelijk uitsluitend dat er – kort gezegd – integraal landelijk suïcidepreventiebeleid moet zijn, de wet schrijft niet het niveau van ambitie en inzet van de overheid voor.⁵ Beide zijn namelijk afhankelijk van politieke besluitvorming en de beschikbare financiële middelen.⁶ Het integraal landelijk suïcidepreventiebeleid kan dus ook andere instrumenten bevatten dan in artikel 16, eerste lid, Bpg zijn benoemd.

Wijze van totstandkoming van het integraal landelijk suïcidepreventiebeleid

De landelijke nota gezondheidsbeleid is de basis voor het integrale landelijke suïcidepreventiebeleid en dient ook als basis voor de lokale nota's gezondheidsbeleid. De landelijke nota geeft richting aan het vormgeven van beleid en geeft mee om uit te gaan van hetgeen al is ontwikkeld en het inzetten van bewezen effectieve instrumenten. In artikel 16b, tweede lid, Bpg is vastgelegd dat de minister van VWS en de ministers die het mede aangaan, het integrale beleid waar nodig opstellen in samenspraak met vertegenwoordigers van de wetenschap en (organisaties uit) de praktijk. Hierbij kan worden gedacht aan (vertegenwoordigers van) personen die een suïcidepoging hebben ondernomen en hun naasten of (vertegenwoordigers van) nabestaanden van personen die suïcide hebben gepleegd. Het doel van het tweede lid is om multidisciplinaire samenwerking te bevorderen waardoor integraal beleid en uitvoering tot stand komt en aldus te borgen dat bij de totstandkoming van het integrale landelijke beleid de actuele stand van de wetenschap en de praktijk wordt betrokken.⁷

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 35 754, nr. 9, blz. 15/16.

⁶ Kamerstukken II 2022/23, 35 754, nr. 9, blz. 17.

⁷ Kamerstukken II 2022/23, 35 754, nr. 9, blz. 23.

2. Regeldruk

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies omdat het geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

3. Consultatie

Een ontwerp van het onderhavige besluit is van 11 december 2024 tot en met 31 januari 2025 geconsulteerd via internetconsultatie⁸. Er zijn in totaal negen reacties ontvangen, zowel van particulieren als van organisaties. Een aantal reacties ziet niet op de inhoud van het besluit en is daarom ter kennisgeving aangenomen. Enkele organisaties hebben de suggestie gedaan om ervaringsdeskundigheid een stevigere positie te geven binnen de beleidscyclus van integrale suïcidepreventie. Deze suggestie is overgenomen en hiertoe is het besluit aangepast.

4. Financiële gevolgen

Het onderhavige besluit heeft op zichzelf geen financiële gevolgen, omdat het niet dwingend voorschrijft dat het integrale landelijke suïcidepreventiebeleid de in artikel 16b, eerste lid, Bpg geformuleerde instrumenten moet bevatten. Het daadwerkelijke niveau van ambitie en inzet van het integrale landelijke suïcidepreventiebeleid zal afhankelijk zijn van politieke besluitvorming en de beschikbare financiële middelen.

5. Inwerkingtreding

Het onderhavige besluit zal op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip in werking treden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.Z.C.M. Tielen

⁸ <https://www.internetconsultatie.nl/suicidepreventie/b1>