

2026Z07620

(ingezonden 10 april 2026)

Vragen van de leden Bikker (ChristenUnie), Diederik van Dijk (SGP), Wiersma (BBB) en Keijzer (Keijzer) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht 'Hoogleraren kinderpsychiatrie: pauzeer euthanasiewens voor jongeren tot 25'.

Hebt u kennisgenomen van het bericht 'Hoogleraren kinderpsychiatrie: pauzeer euthanasiewens voor jongeren tot 25'[1]?

Wat is uw reactie op het Volkskrantartikel en het onderliggende wetenschappelijke artikel 'Jongeren met een euthanasieverzoek op grond van psychisch lijden: 'nu niet' als uitgangspunt uit het Tijdschrift voor Psychiatrie?[2]

Herinnert u zich de aangenomen motie Bikker en Diederik van Dijk (Kamerstuk 36 624, nr. 9) die vraagt om het onderzoeken van een noodventiel in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl), zodat bij onvoorziene ontwikkelingen een pas op de plaats mogelijk is, en uw reactie dat u geen reden ziet om een dergelijk noodventiel te onderzoeken? Geeft het advies van de hoogleraren aanleiding om uw oordeel te heroverwegen? Zo nee, waarom niet?

Herinnert u zich de ingediende motie Boomsma c.s. (Kamerstuk 36 624, nr. 5) die vroeg om een moratorium van drie jaar op euthanasie bij mensen tot 30 jaar die psychisch lijden en uw appreciatie dat een moratorium niet nodig is, omdat we in Nederland duidelijke zorgvuldigheidscriteria hebben en een zorgvuldige euthanasiepraktijk, en er grote terughoudendheid is naarmate de patiënt jonger is? Hoe rijmt u dat met de inzichten van de hoogleraren dat er meer nodig is dan de al bestaande 'grote terughoudendheid'?

Is het verband tussen terughoudendheid bij een euthanasiewens en suïcide, zoals Kit Vanmechelen in het artikel benoemt, wetenschappelijk aangetoond?

Bent u het ermee eens dat het advies van de hoogleraren voor een 'nu niet'-fase niet betekent dat psychiaters niets hoeven te doen, zoals in het artikel wordt gesuggereerd? Hoe zou u de 'nu niet'-fase omschrijven?

Wat is uw reactie op de aanbeveling van de auteurs hoe 'goede, beschikbare, menselijke en zorgvuldig georganiseerde zorg voor jongeren en hun naasten' te bereiken is? Herkent u de elementen die de auteurs aanhalen, namelijk 'preventie, laagdrempelige zelfverwijzing, contact met ervaringsdeskundige jongeren en laagdrempelige toegang tot specialistische zorg', en een brede maatschappelijke discussie over de steeds hogere eisen die de samenleving stelt aan jongeren en volwassenen? [3] Hoe geeft u uitvoering aan al deze genoemde elementen?

Wanneer wordt de nieuwe euthanasierichtlijn verwacht? Kunt u het proces schetsen hoe deze richtlijn tot stand is gekomen en hoeveel ruimte er was binnen de beroepsgroep voor

verschillende inzichten? Is de richtlijn een weergave van een meerderheidsstandpunt?

[1] Volkskrant, 9 april 2026, 'Hoogleraren kinderpsychiatrie: pauzeer euthanasiewens voor jongeren tot 25', <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/hoogleraren-kinderpsychiatrie-pauzeer-euthanasiewens-voor-jongeren-tot-25~b2f8c5fb/>.

[2] Zinkstok, J. et al. (2026) 'Jongeren met een euthanasieverzoek op grond van psychisch lijden: 'nu niet' als uitgangspunt' in: *Tijdschrift voor Psychiatrie* jaargang 68 april 2026., pagina 183-188: https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/media/8/68-2026-04-zinkstok_ess.pdf.

[3] Idem, pagina 187.