
Vergaderjaar 2025-2026

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

35 754 Voorstel van wet van de leden Bikker, Westerveld, Krul, Diederik van Dijk, Dobbe, Kostić en Van der Plas tot wijziging van de Wet publieke gezondheid ter bevordering en verankering van integrale suïcidepreventie (Wet integrale suïcidepreventie)

0¹ BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 maart 2026

Samen werken aan minder suïcides en suïcidepogingen is de basis voor de Kabinetsbrede aanpak suïcidepreventie en deze kent per 1 januari 2026 een wettelijke verankering.² De kaders voor deze aanpak zijn opgenomen in de eind 2025 aan de Kamer toegestuurde Landelijke Nota Gezondheidsbeleid. Als onderdeel van de wet is vorig jaar de vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie door Stichting 113 Zelfmoordpreventie vormgegeven. De Stichting is met financiering vanuit het ministerie van VWS begin dit jaar gestart met de uitvoering van deze Agenda. De Landelijke Agenda suïcidepreventie is, samen met onder meer de gemeentelijke taakopdracht, de hulplijn, de communicatiestrategie en het onderzoeksprogramma, een belangrijke pijler voor het suïcidepreventiebeleid van het kabinet voor de komende jaren. Mede in aanloop naar het komende commissiedebat suïcidepreventie en ggz van 26 maart 2026, ontvangt de Kamer bij deze brief de Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie. Volgens toezegging ontvangen de beide Kamers deze informatie.

Verder gaat het kabinet in deze brief in op recente vragen vanuit Kamer over de financiering van de hulplijn en suïcidepreventie in de gesloten jeugdhulp. De brief wordt mede namens de minister voor Langdurige Zorg, Jeugd en Sport verstuurd.

Vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie

In deze vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie, die een looptijd heeft van vijf jaar, staat net als in de derde Landelijke Agenda samenwerken centraal. Vanuit ervaringskennis, praktijkkennis en wetenschap wordt in de vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie gewerkt aan concrete acties en doelstellingen om het aantal suïcides en suïcidepogingen te verminderen. Met de vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie wordt de komende jaren vanuit een zestal programmalijnen ingezet op het verminderen van het aantal suïcides en suïcidepogingen. Het gaat om de programmalijnen Zorg, Ter Plekke, Jong, Praat Maar en Regio's. Daarnaast wordt ingezet op kennis en verbinding. Met de financiering en de start van uitvoering van de vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie geeft het kabinet invulling aan een van de instrumenten van het integrale beleid suïcidepreventie, zoals benoemd in de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB). Daarbij is de Landelijke Agenda suïcidepreventie een van de acties waarop het Rijk inzet in het kader van de brede en samenhangende aanpak suïcidepreventie, zoals benoemd in de Landelijke Nota

¹ De letter 0 heeft alleen betrekking op 25 424.² Wet integrale suïcidepreventie

Gezondheidsbeleid. Ook biedt de vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie praktische handvatten voor gemeenten om met lokaal suïcidepreventiebeleid aan de slag te gaan. Gemeenten kunnen eveneens gebruik maken van de kennis en producten die vanuit eerdere landelijke agenda's beschikbaar zijn gekomen.

Onderzoeksprogramma

Naast de vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie zal ook het onderzoeksprogramma suïcidepreventie gemeenten ondersteuning bieden. Het onderzoeksprogramma, een instrument van het integrale beleid suïcidepreventie zoals benoemd in de AMvB, werkt het kabinet dit jaar met ZonMw en het RIVM verder uit. Dat doet het kabinet door het ontwikkelen van een monitor suïcidepreventie met het RIVM en het opzetten van een ZonMw-programma waarmee medio 2027 van start moet worden gegaan.

Communicatiestrategie

Het derde en laatste instrument van het integrale beleid suïcidepreventie, zoals benoemd in de AMvB is het ontwikkelen en uitvoeren van een nationale communicatiestrategie. Voor dit onderdeel en de (eerdergenoemde) vierde Landelijke Agenda suïcidepreventie zijn middelen beschikbaar gesteld aan Stichting 113 Zelfmoordpreventie. Daarmee is een nationale voorlichtingsstrategie gestart met de landelijke campagne 'De vraag stellen kan een leven redden'.

Opdat mensen met suïcidale gedachten de hulplijn weten te vinden, is het van belang dat de lijn zo bekend mogelijk is. Belangrijk daarom dat de spontane naamsbekendheid van 113 in 2025 steeg van 56% naar 59%, de geholpen naamsbekendheid van 86% naar 88%.

Hulplijn

De hulplijn is een belangrijke pijler voor de brede en samenhangende aanpak suïcidepreventie. Artikel 12c van de Wet publieke gezondheid draagt de minister van VWS op ervoor zorg te dragen 'dat personen op ieder moment van de dag kosteloos een telefonisch of elektronisch gesprek kunnen voeren, dat niet direct tot hen herleidbaar is, over hun gedachten, voorbereidingshandelingen of pogingen met betrekking tot suïcide, of over die van iemand in hun omgeving, en advies kunnen krijgen gericht op preventie van suïcide.'

Eerder al kon de hulplijn via 0800-0113 gratis worden gebeld. Sinds oktober 2025 is ook bellen naar het driecijferige nummer van de hulplijn gratis.

Het kabinet heeft de afgelopen jaren de groei van de hulplijn geacommodeerd door structurele verhoging van het budget voor de hulplijn binnen de instellingssubsidie van Stichting 113 Zelfmoordpreventie als uitvoerder van de hulplijn. Dit is mede naar aanleiding van de motie van het lid Van der Plas³. Dit bedrag was grotendeels bestemd voor het accommoderen van de groeiende vraag naar de hulplijn. Daarna werd budget toegevoegd voor het gratis maken van nummer 113⁴ en groei van de bezetting van de hulplijn.

Gelet op recente ontwikkeling van de hulpvraag, moet rekening worden gehouden met een verdere groei daarvan. Daarmee is nog niet gezegd dat de benodigde financiële middelen moeten toenemen als meer mensen bellen. Het is belangrijk ook te kijken naar wat met de huidige bezetting kan in relatie tot de kwaliteit en bereikbaarheid. Het is dan ook wenselijk dat een objectieve methode wordt ontwikkeld voor het prognosticeren van de vraag naar de hulplijn en de benodigde financiën in relatie tot de kwaliteit en bereikbaarheid evenals het effectief en efficiënt inzetten van middelen. Uitgangspunt voor de methode is de wettelijke taak. In reactie op de motie Bikker⁵ over mee laten groeien van het budget van 113 met de vraag, verkent het kabinet samen met Stichting 113 Zelfmoordpreventie hoe een dergelijke methode door een onafhankelijke partij kan worden uitgewerkt. Als op basis van deze methode

³ Kamerstukken II 2021-2022, 35 788, nr. 154

⁴ Kamerstukken II 2022-2023, 25 424, nr. 663; Kamerstukken II 2022-2023, 36 410, nr. 57

⁵ Kamerstukken II 2025-2026, 36 800-XVI, nr. 181

blijkt dat aanvullende financiën nodig zijn, dan vindt besluitvorming hierover plaats conform de begrotingsregels. In afwachting van het beschikbaar zijn van deze methode zullen ontwikkelingen in de vraag naar de hulplijn moeten worden opgevangen binnen het huidige beschikbare budget.

Vanzelfsprekend geeft het kabinet naast de inzet op de hulplijn ook invulling aan de andere wettelijke verantwoordelijkheden die in de Wet Suïcidepreventie bij VWS zijn belegd. Als invulling hiervan worden de volgende elementen uitgevoerd en gefinancierd:

- Integraal beleid suïcidepreventie, zoals is vastgesteld in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid en waarover VWS in gesprek blijft met andere departementen;
- Gemeentelijk beleid suïcidepreventie, waarvoor de middelen aan gemeenten beschikbaar zijn gesteld en de kaders in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid zijn neergezet;

Daarnaast is VWS verantwoordelijk voor de elementen uit de AMvB, waarop door het kabinet eerder in deze brief al is ingegaan:

- De Landelijke Agenda suïcidepreventie (zie bijlage);
- De nationale communicatiestrategie;
- Het onderzoeksprogramma.

Suïcidepreventie in de gesloten jeugdhulp

Daarnaast komt het kabinet in deze brief terug op een toezegging van voormalig staatssecretaris voor Jeugd, Preventie en Sport tijdens het mondelinge vragenuur van 20 januari 2026 om een actueel beeld te verstrekken over jongeren in de gesloten jeugdhulp en suïcide.

Voor de gesloten jeugdhulp zijn de afgelopen jaren gerichte maatregelen genomen in suïcidepreventie, mede naar aanleiding van vijf suïcides in de gesloten jeugdhulp in 2017. Om de gesloten jeugdhulp te verbeteren is toen het gezamenlijke actieplan 'De best passende zorg voor kwetsbare jongeren' opgesteld met aanpakken specifiek gericht op het terugdringen van suïcides ('In contact blijven') en het stoppen met gedwongen afzondering ('Ik laat je niet alleen'). Alle gesloten jeugdhulpinstellingen namen deel aan een monitor over gedwongen afzonderingen en aan gezamenlijke leerbijeenkomsten. Ook is een basistraining suïcidepreventie ontwikkeld voor de gesloten jeugdhulp die geïmplementeerd is binnen elke instelling. In 2025 zijn deze aanpakken verdergegaan binnen het project 'Ik leer niet alleen' waarmee instellingen voortbouwen op de leerstructuur en leernetwerken om te blijven verbeteren.

In 2022 zijn veldnormen vastgesteld voor de gesloten jeugdhulp met als doel vrijheidsbeperkende maatregelen verder terug te dringen. Onderdeel hiervan is dat voordat jeugdigen opgenomen worden in de gesloten jeugdhulp, er een gedeelde verklarende analyse moet zijn waarbij gekeken is naar (chronische of acute) suïcidaliteitrisico's. Ook is in 2024 de wet rechtspositie gesloten jeugdhulp in werking getreden, waarmee strengere eisen worden gesteld aan het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen (het nee-tenzij beginsel). Dit houdt in dat het niet mag, tenzij er geen minder bezwarende alternatieven zijn, de maatregelen evenredig zijn en redelijkerwijs is te verwachten dat de maatregelen effectief zijn.

De StroomOp-monitor brengt het aantal suïcides, suïcidepogingen en het aantal jongeren waarbij sprake is van zelfbeschadigend gedrag in de gesloten jeugdhulp in kaart. Uit deze cijfers blijkt dat het aantal suïcides sinds deze maatregelen is afgenomen. In de periode van het eerste kwartaal van 2024 tot en met het derde kwartaal van 2025 zijn twee suïcides gemeld binnen de gesloten jeugdhulp.

Indien een suïcide plaatsvindt binnen de jeugdhulp zijn zorgaanbieders verplicht dit te melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Naast onderzoek door de zorgaanbieder zelf, doet de IGJ in beginsel altijd eigenstandig onderzoek bij suïcides binnen de gesloten jeugdhulp.

Tot slot

Met bovenstaande informatie hoopt het kabinet de Kamer in opmaat naar het commissiedebat suïcidepreventie en ggz van 26 maart 2026 voldoende geïnformeerd te hebben. Daarbij is het goed om te vermelden dat de acties en doelstellingen uit de Landelijke Agenda suïcidepreventie, samen met de Landelijke Nota, ondersteuning bieden en een goed aanknopingspunt bieden voor gemeenten om met de Wet integrale suïcidepreventie aan de slag te gaan. De wet is op 1 januari 2026 in werking is getreden. De komende tijd is het ook aan gemeenten om aan de wettelijke taak verder invulling te geven.

De hierboven beschreven onderdelen zijn ondersteunend aan een brede en samenhangende aanpak suïcidepreventie. Op die manier werken we samen aan minder suïcides in Nederland.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Sophie Hermans