2026Z24619

(ingezonden 10 november 2026)

Vragen van het lid Westerveld (PRO) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport over de gevolgen van de wachtlijsten voor de specialistische (jeugd-)GGZ en vragen over suïcide.

Vraag 1 Bent u bekend met de in oktober 2018[1] gegeven antwoorden van uw ambtsvoorganger op vragen over het aantal van 26 suïcides van jongeren die in de jeugdzorg verbleven, en uw recente antwoorden waaruit blijkt dat het aantal meldingen van suïcides onder jeugdigen in 2025 dat bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is binnengekomen 32 jongeren betreft en de eerste 4 maanden van dit jaar al 9 jongeren door suïcide zijn overleden? Klopt het beeld dat er een stijgende trend is te zien?[2]

Vraag 2 Wat bedoelt u precies met deze zin uit het antwoord op vraag 1 “Het is belangrijk om te benadrukken dat deze meldingen geen weergave zijn van het daadwerkelijke aantal suïcides in de zorg; het gaat alleen om wat gemeld is,” want alle suïcides van een minderjarige die jeugdhulp met verblijf ontvangt, dienen toch gemeld te worden? Gebeurt dat in alle situaties?

Vraag 3 Is u bekend dat in 2018 de IGJ zeer kritisch was op het gebrek aan passende jeugdhulp, bij het onderzoek naar de suïcides, waarop uw ambtsvoorganger verbeteringen beloofde? Deelt u de mening dat de inspanningen die zijn verricht tot op heden onvoldoende zijn om passende hulp te leveren aan jongeren met multiproblematiek?

Vraag 4 Deelt u demening dat het niet of niet tijdig bereikbaar zijn van passende hulp niet alleen kan leiden tot een verergering van psychische klachten of van suïcidale gedachten, zoals u in uw antwoord op vraag 6 schrijft, maar ook tot daadwerkelijke suïcide?

Vraag 5 Bent u bereid om met vertegenwoordigers van jongeren uit de jeugdzorg, hulpverleners en 113 zelfmoordpreventie te bespreken wat er moet verbeteren om het aantal suïcides van jongeren in de jeugdhulp terug te dringen?

Vraag 6 Deelt u de mening dat de Bovenregionale Expertisenetwerken weliswaar voorzien in een belangrijke behoefte, maar het aanbod aan gespecialiseerde hulp voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen, evident te kort schiet?

Vraag 7 Op welke manier gaat u het aanbod aan gespecialiseerde (jeugd)GGZ verbeteren? Welke doelen heeft u voor ogen en wanneer moeten die bereikt zijn?

Vraag 8 Bent u gezien de ontwikkelingen die laten zien dat er een tekort is aan gespecialiseerde hulp, onderzoek en kennis, bereid alsnog te investeren in expertisecentra, zoals het eerdere amendement Klaver-Westerveld vraagt en waar destijds de BEN’s door zijn opgericht?

Vraag 9 Klopt het dat het onderzoeksprogramma GGZ bij ZonMW in 2026 afloopt en onderzoek bij jeugd wordt uitgesloten in het nieuwe programma? Kunt u navragen waarom dit zo is en wat

de uitleg erbij is? Wat vindt u hiervan?

Vraag 10 Deelt u de mening dat onderzoek naar jeugd, juist onderdeel zou moeten zijn van alle programma's ggz? Zo nee, waarom niet?

Vraag 11 Bent u bekend met de Aanmoedigingsprijs Fleur[3], een initiatief dat is opgezet om jonge onderzoekers te stimuleren om zich te verdiepen in jongeren met complexe psychiatrische aandoeningen? Deelt u de mening dat dergelijke initiatieven enorm kunnen helpen aan het verbeteren van kennis, diagnose en behandeling? Zo ja, bent u bereid om met de initiatiefnemers en onderzoekers in gesprek te gaan over het stimuleren van (vervolg)onderzoek en de toepassingen van de resultaten van onderzoek in de praktijk?

Vraag 12 Herkent u de toename van (jonge) mensen die op basis van psychisch lijden kiezen voor bewust stoppen met eten en drinken (BSTED) en hoe reflecteert u hierop?

Vraag 13 Deelt u de mening dat het van belang is dat er een evaluatie van de handreiking BSTED plaatsvindt met daarbij betrokkenheid van psychiaters, de NVvP en ervaringskennis van mensen met psychische klachten en hun naasten? Zo ja, op welke termijn gaat deze evaluatie plaatsvinden? Zo nee, waarom niet?

Vraag 14 Bent u bereid om BSTED mee te nemen in de aangekondigde onderzoeken naar de relatie tussen toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en euthanasie, en het vervolgonderzoek naar doodswensen en hulpbehoeften bij mensen met een euthanasieverzoek op grond van psychisch lijden? Zo ja, bent u tevens bereid om daarin expliciet aandacht te hebben voor de samenhang met niet-passende zorg en iatrogene schade, en te kijken naar de aard en omvang van deze groep? Zo nee, waarom niet?

Vraag 15 Bent u bereid om de NVvP-richtlijn "Levensbeëindiging op verzoek" leidend te maken bij euthanasie op grond van psychisch leiden? Zo nee, waarom niet?

Vraag 16 Bent u ook bereid om met 113 zelfmoordpreventie, deskundigen en organisaties die opkomen voor patiënten en naasten, te bespreken wat er nog meer gedaan kan worden om gespecialiseerde hulp te verbeteren en toegankelijker te maken en suïcide te voorkomen?

[1] Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2018-2019, nr. 354, Het gestegen aantal zelfmoorden van jongeren die Jeugdhulp krijgen | 1848.nl

[2] Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2026-2027, nr. 12, Antwoord op vragen van het lid Westerveld over de gevolgen van de wachtlijsten voor de specialistische (jeugd-)GGZ | Tweede Kamer der Staten-Generaal

[3] LUMC Foundation, Aanmoedigingsprijs Fleur | LUMC