



Aan

Minister VWS

Deadline:

19 september 2022

nota

Voortgang euthanasie bij psychiatrie

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Bevolkingsonderzoek en
Medische Ethiek

Opgesteld door



Datum

9 september 2022

Kenmerk

3414727-1033387-PG

Uw kenmerk

3414727-1033387-PG

Zaaknummer

3414727-1033387-PG

Bijlage(n)

1

1. Aanleiding

Tijdens het Commissiedebat Medische ethiek d.d. 2 juni 2022 heeft u aan de Kamer toegezegd na de zomer concrete voorstellen naar de Kamer te sturen over de aanpak van wachtlijsten bij het Expertisecentrum Euthanasie (EE). Door middel van bijgevoegde brief wordt de Kamer geïnformeerd over de vervolgstappen die in gang worden gezet om tijdige en passende zorg voor mensen met een persisterende doodswens en een euthanasieverzoek op psychische grondslag te verbeteren en een evenwichtiger verdeling te bewerkstelligen tussen de zorg die geleverd wordt vanuit de ggz en het EE.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de in bijgevoegde brief vermelde vervolgstappen en de brief aan de Kamer te versturen* met dien verstande dat we expliciet aandacht en akkoord vragen voor:

- de vervolgstap 'Verkenning vroegtijdige hulp' (p. 6): uitkomst van de verkenning kan namelijk zijn dat behoefte is aan een structurele voorziening (in welke vorm dan ook) waarvan niet duidelijk is hoe dit structureel gefinancierd gaat worden. Voor dergelijke kosten is namelijk geen dekking.

Beslispunt: Gaat u – ondanks dit risico - akkoord met het starten van de verkenning en het opnemen van deze vervolgstap in de brief?

- De vervolgstap 'Wijziging bekostiging euthanasiezorg' (p. 6): strikt genomen is dit geen beleidsstap van VWS, maar vraagt dit initiatief van het ggz-veld zelf. Het op te richten expertisenetwerk staat achter deze vervolgstap en zal zich hiervoor inzetten. De Nederlandse ggz moet hierin echter nog officieel haar standpunt bepalen.

Beslispunt: Gaat u akkoord met het opnemen van deze passage in de brief?

* De brief zal in de week van 26 september aan de Kamer worden verzonden.

Kernpunten

- Sinds 2010 is sprake van een toename in het aantal uitvoeringen van euthanasie in geval van psychisch lijden.
- In 2021 ging het om 115 uitvoeringen, dit betreft 1,5% van het totaal aantal euthanasie-uitvoeringen.

20 - 9 - 22





- In veruit de meerderheid van die gevallen (83 van de 115) werd de euthanasie in geval van psychisch lijden verricht door een arts die verbonden was aan het EE.
- De meeste psychiaters ondersteunen het idee voor euthanasie bij psychisch lijden maar cijfers en de praktijk laten zien dat sprake is van terughoudendheid bij psychiaters om een euthanasieverzoek van eigen patiënten te onderzoeken en te beoordelen of eventueel euthanasie zelf te verrichten.
- Dit houdt verband met het feit dat 1) psychiaters in hun loopbaan slechts enkele malen met een euthanasieverzoek van hun patiënten te maken krijgen en zo weinig ervaring daarin (kunnen) opdoen, 2) bij een aanzienlijk deel van de verwijzingen naar het EE de verwijzend psychiater zichzelf niet competent vond om de beoordeling van het euthanasieverzoek te doen of de euthanasie te verrichten en 3) psychiaters het beoordelen van een euthanasieverzoek op psychische grondslag als complex beschouwen om verschillende redenen.
- Het aantal hulpvragen van mensen met psychisch lijden bij het EE is dusdanig toegenomen dat hulpvraag en zorgaanbod uit balans zijn: er is een wachtlijst van ongeveer twee jaar voor mensen met psychisch lijden die bij het EE om hulp vragen.
- Uit de door het EE uitgevoerde dossierstudie naar deze doelgroep in 2020 blijkt dat zo'n 90% van de degenen die zich aanmeldde, afvalt; 20% trekt zich terug, 70% wordt tijdens triage, spreekuur of behandelteam afgewezen, meestal omdat niet wordt voldaan aan de zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet (Wtl).
- Patiënten met psychisch lijden melden zich blijkbaar nogal eens te vroeg of uiteindelijk tevergeefs bij het EE.
- Doel van de voorgestelde aanpak is dat (meer) psychiaters (dan wel andere artsen) zelf euthanasieverzoeken van mensen op basis van psychische grondslag in behandeling nemen, deze onderzoeken, beoordelen en eventueel uitvoeren onder de voorwaarde dat zij geen persoonlijke bezwaren hebben en aan de zorgvuldigheidseisen van de Wtl is voldaan.
- Hiervoor wordt een aantal vervolgstappen genoemd waarmee wordt beoogd de toegang tot tijdige en passende zorg voor mensen met een persisterende doodswens en een euthanasieverzoek op psychische grondslag te verbeteren.
- Het betreft twee met elkaar samenhangende initiatieven, te weten het opzetten van een landelijk expertisenetwerk inzake persisterende doodswensen en euthanasiewensen/-verzoeken op psychische grondslag en het starten van een verkenning naar vroegtijdige hulp aan mensen met een vaak ambivalente, chronische, persisterende en/of suïcidale doodswens. Een andere (mogelijke) vervolgstap heeft betrekking op het bekostigingsvraagstuk rondom euthanasiezorg, waarbij het initiatief geheel bij het ggz-veld ligt.
- Tijdens een overleg met u op 31 mei jl. heeft u aangegeven positief te staan tegenover het verkennen van de mogelijkheid van de beoogde projectsubsidie-aanvraag vanuit het ggz-veld voor het opzetten van een landelijk expertisenetwerk. U heeft destijds ingestemd met het nader uitwerken daarvan. Over een mogelijke 'wijziging bekostiging euthanasiezorg' bent u toen niet geïnformeerd.

Datum

9 september 2022

Kenmerk

3414727-1033387-PG



4. Toelichting

Datum

9 september 2022

Kenmerk

3414727-1033387-PG

Nadere toelichting vervolgstappen

- *Landelijk expertisenetwerk*
 - Vanuit organisaties voor geestelijke gezondheidszorg, psychiatrische afdelingen van universitaire medische centra en algemene ziekenhuizen (kortweg: ggz-veld) wordt een landelijk multidisciplinair expertisenetwerk opgezet. Doel is kennis te bundelen, deskundigheid te versterken en de (beleids)aanpak in het omgaan met mensen met psychisch lijden die een persisterende doodswens hebben gerelateerd aan een euthanasiewens of euthanasieverzoek uit te wisselen.
 - Het expertisenetwerk zal zich onder meer richten op het organiseren van netwerkbijeenkomsten, het ontwikkelen van een scholingsaanbod, het opzetten van een website, het agenderen en bevorderen van (verkenning/wetenschappelijk onderzoek en het ontwikkelen van een zorgstandaard euthanasiezorg op psychische grondslag.
 - Voor dit initiatief wordt een aanvraag voor een (start)subsidie bij VWS ingediend voor de periode van drie jaar. Als dit subsidieverzoek wordt toegekend, kan het netwerk naar verwachting begin 2023 van start gaan.
- *Verkenning naar vroegtijdige hulp*
 - Uit recent onderzoek (dossierstudie EE en recent proefschrift) komt naar voren dat bij mensen met psychisch lijden die een aanhoudende, vaak ambivalente, doodswens hebben, die zich ontwikkelt tot een euthanasiewens/-verzoek of leidt tot suïcidale gedachten, er behoefte is serieus genomen te worden en in gesprek te kunnen.
 - Door vroegtijdig in gesprek te gaan, kunnen perspectieven ontstaan op een betekenisvol leven met een psychische aandoening. Deze gesprekken kunnen bijdragen aan het verminderen van het aantal euthanasieverzoeken en het tijdig verwijzen naar de juiste zorg.
 - In België is positieve ervaring opgedaan met Reakiro, een laagdrempelig inloophuis in Leuven, waar mensen en hun naasten in gesprek kunnen met ggz-hulpverleners en lotgenoten, informatie kunnen krijgen en naar de juiste zorg kunnen worden verwezen.
 - In de brief stelt u voor een verkenning te starten om beter zicht te krijgen op vroegtijdige hulp aan mensen met een vaak ambivalente, chronische, persisterende en/of suïcidale doodswens. De verkenning moet inzicht bieden of en waar er bestaande initiatieven zijn in Nederland waar mensen uit deze doelgroep vroegtijdig gehoord worden, het gesprek kunnen voeren, verder begeleid worden en zo nodig gericht worden doorverwezen. Daarnaast wordt verkend welke mogelijkheden er zijn om vroegtijdige hulp aan deze mensen eventueel te verbeteren.
 - De uitkomsten van de verkenning bieden een basis voor het landelijk expertisenetwerk om goede praktijkvoorbeelden en mogelijkheden voor verbeteringen met elkaar te delen.
 - Voor het uitvoeren van de verkenning wordt een opdracht verstrekt aan de onderzoeker van het eerdergenoemde proefschrift. Zij is verbonden aan Amsterdam UMC en zal het onderzoek uitvoeren in samenwerking met een onderzoeker van 113 Zelfmoordpreventie.
 - De verkenning start dit najaar en zal naar verwachting in het voorjaar van 2023 gereed zijn.



- **Wijziging bekostiging euthanasiezorg**
 - Het huidige zorgprestatiemodel biedt volgens de partijen uit het ggz-veld met wie VWS heeft gesproken te weinig ruimte voor tijdige en passende behandeling van een complex euthanasieverzoek. Om de hoogte van de bekostiging van de declarabele prestatie van de 'consultatie bij euthanasieverzoeken (ggz)' aan te passen kunnen partijen een wijzigingsverzoek indienen bij de NZa.
 - Hoewel deze stap aan het ggz-veld is, ligt hierin ook een kans om de zorg rondom euthanasieverzoeken te verbeteren en wordt het ggz-veld hiermee aangemoedigd deze stap te onderzoeken.
 - Het ggz-veld (het op te richten expertisenetwerk overweegt hiertoe het initiatief te nemen. Met de Nederlands ggz zijn we hierover in gesprek.

Datum

9 september 2022

Kenmerk

3414727-1033387-PG

Toelichting algemeen

a. Draagvlak politiek

Tijdens het AO Medische ethiek dd. 15 oktober 2020 hebben verschillende politieke partijen (VVD, D66, GL, PvdA en CU) gevraagd wat de toenmalige minister ging doen om de wachtlijst van inmiddels 2 jaar aan te pakken. In de motie Bergkamp dd. 3 december 2020 is de regering vervolgens verzocht na te gaan of en, zo ja, welke (financiële) ondersteuning van het EE gewenst is voor de verdere ontwikkeling en verspreiding van scholing en begeleiding door het EE. Tijdens het Commissiedebat Medische ethiek d.d. 2 juni 2022 hebben GL en VVD opnieuw de ongewenste lange wachttijden bij het EE aan de orde gesteld en gevraagd wat er nodig is om de wachtlijsten bij het EE te verkleinen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er is sprake van een grote betrokkenheid en bereidheid tot samenwerking tussen de verschillende groepen – bestuurders en professionals uit het ggz-veld, het EE, de beroepsorganisatie Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP), de brancheorganisatie Nederlandse ggz en organisaties zoals de NVVE en 113 Zelfmoordpreventie - om tijdige en passende zorg voor mensen met psychisch lijden en een euthanasiewens te verbeteren. De voorgestelde vervolgstappen zullen naar verwachting dan ook kunnen rekenen op een breed draagvlak binnen de ggz, de beroepsgroep en andere betrokken partijen.

c. Financiële en personele gevolgen

- Voor het opzetten van een landelijk expertisenetwerk wordt door VWS een subsidie van in totaal € 300.000 beschikbaar gesteld verspreid over een periode van 3 jaar. Deze uitgaven kunnen worden gedekt binnen het meerjarige bestedingsplan / begroting van PG.
- Voor het uitvoeren van een verkenning naar vroegtijdige hulp wordt door VWS een opdracht verstrekt voor maximaal € 33.000.
Aandachtspunt: indien uit deze verkenning blijkt dat behoefte is aan (meer) laagdrempelige hulp waarmee tijdige en passende steun en zorg aan mensen met psychisch lijden en doodswensen kan worden geboden, is er mogelijk financiering nodig voor (incidenteel) vervolgonderzoek voor de verdere uitwerking en structurele financiering voor deze hulp waarvoor nu geen dekking is. Of, hoe en door wie dit vervolg gefinancierd zou moeten worden, dient te zijner tijd te worden gezien, maar kan (ook) voor VWS financiële consequenties hebben. Hierover dient met het beoogde



landelijk expertisenetwerk en de betrokken veldpartijen het gesprek te worden gevoerd.

Datum
9 september 2022
Kenmerk
3414727-1033387-PG

d. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Intern
PG (FA), FEZ, MEVA, PZo, CZ (waaronder de afdeling GGZ).

Interdepartementaal
JenV

Extern
- NZa
- Relevante veldpartijen: EE, NVvP, Nederlandse gz, LHV,
- de indiener van de projectsubsidie voor het opzetten van een landelijk expertisenetwerk (verbonden aan UMCG) en de beoogde onderzoekers van Amsterdam UMC en 113.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen

Met deze brief en de daarin aangekondigde vervolgstappen wordt tegemoet gekomen aan uw toezegging tijdens het Commissiedebat Medische ethiek en orgaandonatie van 2 juni jl., uw toezegging in de Kamerbrief van 4 maart jl.¹ en de afspraak in het coalitieakkoord om de deskundigheid van artsen bij het handelen rond het zelfgekozen levenseinde te versterken. Voorts laat deze brief zien hoe verdere opvolging gegeven wordt aan de motie Bergkamp² (zie onder 5a).

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Zie gele arceringen in colofon en hieronder.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 35925 XVI nr. 170.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 35 570 XVI, nr. 133