

Vergaderjaar 2013–2014

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 110

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 december 2013

In het ordedebat van 26 november 2013 heeft het lid Keijzer (CDA) een verzoek gedaan om een brief over suïcide onder jongeren naar aanleiding van berichtgeving dat onderzoek onder jongeren wordt bemoeilijkt door verouderde regelgeving. Het onderwerp suïcidepreventie valt echter niet onder de Staatssecretaris, maar valt onder mijn verantwoordelijkheid als Minister van VWS.

In antwoord op dit verzoek bericht ik de leden van de Vaste Commissie voor VWS het volgende.

In een artikel van Spits (d.d. 26 november 2013) wordt aangegeven dat wetenschappelijk onderzoek naar vragenlijsten voor de screening op en preventie van suïcides bij jongeren wordt belemmerd door vereisten in de wet. Meer specifiek wordt gewezen op de Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek (WMO), die voorwaarden stelt aan de leeftijd waarop jongeren toestemming van hun ouders nodig hebben om mee te kunnen doen aan een medisch-wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast wordt ook gewezen op de voorwaarde die gesteld wordt aan de vorm van de toestemming; deze moet schriftelijk zijn.

Deze vereisten zijn vastgelegd in artikel 6, eerste lid onder b, van de WMO. Daarin is bepaald dat voor minderjarigen vanaf twaalf jaar, naast de schriftelijke toestemming van de minderjarige die in staat is tot een redelijke waardering van de eigen belangen terzake, ook de schriftelijke toestemming van de ouders die het gezag uitoefenen of van de voogd vereist is. In effect betekent dit dat voor kinderen tot achttien jaar de toestemming door de met het gezag belaste ouders gegeven moet worden.

Navraag leert mij dat de medisch-ethische toetsingscommissie (METC) van het VU Medisch Centrum uitvoerig met de onderzoekers heeft gekeken naar oplossingen voor de in het artikel geschetste casus. In vervolg hierop is ook gesproken door ZonMw, van waaruit belangrijk

screeningsonderzoek voor suïcidepreventie wordt uitgevoerd, met de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO). Die heeft het punt vervolgens met zowel de voorzitter van de METC van het VUMC besproken, maar ook met andere voorzitters van METC's in hun reguliere voorzittersoverleg. De voorlopige conclusie daarbij was dat nader bezien zou moeten worden op welke wijze dergelijk belangrijk onderzoek uitgevoerd kan worden. In het bijzonder gaat het daarbij natuurlijk om de waarborgen voor de minderjarige proefpersonen.

Zoals u weet wordt aan aanpassing van de mogelijkheden voor medisch-wetenschappelijk onderzoek met minderjarigen gewerkt. Het wetsvoorstel op basis van het advies van de Commissie Doek ligt in uw Kamer voor (Kamerstukken 33 508). Eén van de punten van advies van de Commissie Doek was ook te bezien of de leeftijdsgrenzen in de WMO niet gelijkgetrokken kunnen worden met die in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Daarin is bepaald, in artikel 7:450 BW, dat minderjarigen vanaf zestien jaar zelfstandig toestemming voor behandeling kunnen geven. De vraag was of een dergelijke leeftijdsgrens in de WMO kan worden overgenomen.

Omdat bij de totstandkoming van beide wetten bewust voor een verschillend regime is gekozen, heb ik op die vraag aangegeven te willen bezien wat de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) hierover opneemt in een door haar op te stellen richtlijn omtrent het betrekken van minderjarigen in wetenschappelijk onderzoek. Deze richtlijn is nog niet gereed, en navraag leert mij dat de gedachtevorming bij de NVK omtrent de toestemmingsvoorwaarden bij verschillende leeftijdsgroepen nog niet gereed is.

Met de NVK en de CCMO heb ik afgesproken op korte termijn in overleg te treden, om te bezien welke conclusies ten aanzien van de leeftijdsgrenzen en andere waarborgen in de wet voor bescherming van de proefpersoon kunnen worden getrokken, en welke consequenties daaraan moeten worden verbonden.

Uit het stenogram van het ordedebat blijkt verder dat verschillende leden geïnformeerd wensen te worden over suïcidaliteit onder jongeren en de mogelijkheden om dit zoveel mogelijk te voorkomen.

Over het suïcidepreventiebeleid rapporteer ik ieder jaar aan de Tweede Kamer door middel van de Jaarrapportages vermindering suïcidaliteit. Op dit moment zijn de Jaarrapportage vermindering suïcidaliteit 2013 en de Landelijke agenda suïcidepreventie, die ik samen met veldpartijen heb opgesteld, in voorbereiding. De Landelijke agenda suïcidepreventie bevat de voorstellen en maatregelen voor de komende jaren op het gebied van suïcidepreventie, met als doel het aantal suïcides en suïcidepogingen omlaag te brengen. Ik streef ernaar de Landelijke agenda suïcidepreventie met de Jaarrapportage vermindering suïcidaliteit 2013 begin 2014 naar de Tweede Kamer te sturen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers