

32 647 Levensbeëindiging
Nr. 107 Brief van de minister voor Medische Zorg
Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 4 juni 2024

Op 25 april jl. heeft de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij per brief verzocht om een reactie op het artikel 'Ten minste 172 doden door middel 'X' in Nederland sinds 2015' (nos.nl)¹ (kenmerk 2024Z07456). Met deze brief doe ik u mijn reactie toekomen. Het NOS-artikel beschrijft de uitkomsten van een onderzoek dat GGD Amsterdam en 113 Zelfmoordpreventie hebben uitgevoerd naar suïcide door middel van 'zelfdodingspoeders'. Ik zal eerst opzet en de uitkomsten van het onderzoek beschrijven en vervolgens mijn reactie daarop geven.

Het onderzoek

In het onderzoek 'Suïcide door middel van 'zelfdodingspoeders'; Een trendonderzoek op basis van registraties van forensisch artsen' hebben GGD Amsterdam en 113 Zelfmoordpreventie op basis van de registratie van forensisch medische diensten in Nederland en data van het Centraal Bureau voor de Statistiek een observationele studie verricht naar het aantal sterfgevallen door zelfdodingspoeders in de periode 1 januari 2015 tot en met 31 december 2022. Hierbij is ook gekeken naar de demografische en klinische kenmerken van de personen die in deze periode zijn overleden door suïcide met zelfdodingspoeders. In totaal werden in dit onderzoek gegevens van 23 van de 25 GGD-regio's in Nederland gebruikt, met een landelijke dekkingsgraad van gemiddeld 73%.

Gedurende de onderzoeksperiode zijn op basis van de lijkschouwverslagen van forensisch artsen 172 suïcides geïdentificeerd waarbij zelfdodingspoeders werden gebruikt. De eerste zelfdodingspoeders werden geobserveerd in 2017. Het hoogste aantal suïcides met zelfdodingspoeders was in 2021 (n=50) en nam in 2022 weer af (n=42). In de periode 2015 tot en met 2022 betrof het 1,7% van alle suïcides, en 7,3% van alle auto-intoxicaties. In de loop van deze jaren werd het aandeel suïcides met zelfdodingspoeders groter. De gemiddelde leeftijd van individuen die tussen 2015 en 2022 overleden na inname van zelfdodingspoeders was 59 jaar. 53% was man, 47% vrouw. De leeftijdsgroep waarin de meeste suïcides met zelfdodingspoeders plaatsvonden was 70+ jaar. In 31% van de gevallen waren de gebruikers echter jonger dan 50 jaar. Opvallend is dat in 70% van de gevallen sprake was van een psychiatrische voorgeschiedenis. In 19% van de gevallen was er sprake van een euthanasieaanvraag, waarvan ruim de helft was afgewezen.

¹ <https://nos.nl/artikel/2517198-ten-minste-172-doden-door-middel-x-in-nederland-sinds-2015>

Dit is het eerste onderzoek waarbij de aantallen suïcides met zelfdodingspoeders en de bijbehorende karakteristieken van de individuen zijn onderzocht, in het overgrote deel van Nederland. Een beperking van het onderzoek is het risico op onder-registratie, aangezien het standaard lijkschouwverslag niet voorziet in een verplicht veld om aanwijzingen voor het gebruik van zelfdodingspoeders te vermelden. Mogelijk is ook sprake van onbekendheid van forensisch artsen met zelfdodingspoeders.

Reactie op het onderzoek

Het is goed dat er nu inzicht is in het aantal mensen dat in Nederland is overleden ten gevolge van het gebruik van zelfdodingspoeders (hierna: Middel X) en de demografische en klinische kenmerken van deze mensen. Het onderzoek laat zien dat het gebruik van Middel X vooral sinds 2019 flink is toegenomen. Daarnaast blijkt de groep mensen die overlijdt na inname van Middel X heel divers te zijn en te bestaan uit mensen van alle leeftijden. Zo vonden in de leeftijdsgroep van 70- plussers weliswaar de meeste suïcides met Middel X plaats, ruim een kwart van de overledenen was echter jonger dan 50 jaar. Eén en ander wijst erop dat niet alle mensen die Middel X innemen (oudere) mensen betreft die hun leven als 'voltooid' beschouwen, zonder dat daar een medische reden aan ten grondslag ligt. Op basis van het onderzoek is niet te zeggen of mensen al dan niet autonoom en weloverwogen tot hun besluit zijn gekomen.

113 Zelfmoordpreventie heeft aangegeven grote meerwaarde te zien in vervolgonderzoek met betrekking tot het gebruik van Middel X. Een mogelijkheid zou zijn om via verdiepend onderzoek meer zicht te verkrijgen op de aanloop naar het innemen van Middel X en de factoren die daarin een rol speelden. Hierbij kan psychosociale autopsie (nabestaandenonderzoek) worden ingezet, waarbij op basis van informatie van nabestaanden een reconstructie gemaakt wordt van de laatste periode voor het overlijden. Daarnaast is het ook een optie om het aantal suïcides met zelfdodingspoeders blijvend te monitoren. Monitoring maakt het bovendien mogelijk om de eventuele effecten van berichtgeving over Middel X, dan wel van preventieve maatregelen, te onderzoeken. Het is aan 113 Zelfmoordpreventie en GGD Amsterdam om een besluit te nemen over vervolgonderzoek.

Rol van de overheid: beperken van de toegang tot dodelijke middelen

Het is de taak van de overheid om mensen in een kwetsbare situatie te beschermen. Het beperken van de toegang tot dodelijke middelen is een zeer effectieve manier om impulsieve, eenzame en radeloze zelfdodingen te voorkomen. Via afspraken met de chemiebranche en de detailhandel in de code 'Signalering van risico's op suïcide met behulp van chemische stoffen' zorgt de overheid daarom dat de toegang tot zelfdodingspoeders voor particulieren wordt tegen gegaan. In deze code hebben partijen afspraken gemaakt om geen stoffen aan particulieren te leveren die gebruikt kunnen worden voor suïcide. Deelnemers aan de code informeren elkaar ook als een toename van de vraag naar dergelijke stoffen door particulieren wordt gesignaleerd. De praktijk

laat zien dat de afspraken in de code voorkomen dat dergelijke stoffen worden geleverd aan particulieren. Middel X kan echter niet alleen verkregen worden via de reguliere kanalen die zich gecommitteerd hebben aan de code. Daarnaast was Middel X al in omloop voor inwerkingtreding van de code. Het middel lijkt ook te worden verhandeld tussen particulieren onderling. Er is eerder wel gekeken naar aanvullende maatregelen om het drempelverhogend beleid aan te scherpen. Eventuele juridische maatregelen om de beschikbaarheid van Middel X verder te beperken zijn echter ingewikkeld en beperkt effectief. Zo zou nieuwe wetgeving contraproductief kunnen zijn voor het voorkomen van suïcides, aangezien juridische maatregelen bekendheid geven aan stoffen. Verder is het niet mogelijk een uitputtende lijst te maken van stoffen die gebruikt kunnen worden voor suïcide. Op www.rijksoverheid.nl staat tot slot feitelijke en neutrale informatie over Middel X, bijvoorbeeld over het verloop na inname en wat te doen bij een vermoeden dat iemand Middel X in huis heeft.²

Tot slot

Ik vind het belangrijk om meer zicht te krijgen op het gebruik van zelfdodingspoeders voor suïcide. Momenteel wordt gewerkt aan een wijziging van de Wet op de lijkbezorging (Wlb), waarbij de forensisch arts meer bevoegdheden krijgt om nader onderzoek te doen als hij er niet van overtuigd is dat er sprake is van een natuurlijk overlijden. Hij kan dan toxicologisch en/of radiologisch onderzoek (laten) verrichten om de aard van het overlijden en de doodsoorzaak te achterhalen. Als de forensisch arts deze aanvullende bevoegdheden krijgt, zal meer zicht kunnen worden verkregen op het gebruik van zelfdodingspoeders. De desbetreffende wijziging van de Wlb gaat binnenkort in consultatie en ik zal de consultatieperiode benutten om in gesprek te gaan met de beroepsvereniging van forensisch artsen over de praktische uitwerking van deze nieuwe bevoegdheden en wat er eventueel gedaan kan worden om de registratie van het gebruik van zelfdodingspoeders te verbeteren en de bekendheid van forensisch artsen met zelfdodingspoeders te vergroten.

De minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

² [Wat gebeurt er als ik middel X inneem? | Rijksoverheid.nl](http://Wat%20gebeurt%20er%20als%20ik%20middel%20X%20inneem%3F%20|Rijksoverheid.nl)