

De heer prof. dr. E.J. Kuipers
Minister
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Per e-mail verzonden

Betreft: Conceptregeling Levensbeëindiging kinderen 1-12 jaar

Geachte heer Kuipers,

Naar aanleiding van de conceptregeling Levensbeëindiging kinderen 1-12 jr. wil ik u op eigen initiatief vanuit het kinderen-rechtenperspectief enkele aanbevelingen meegeven.

De aanbevelingen gaan over twee elementen van de regeling; dat kinderen tussen 1-12 jaar in de regeling als wilsonbekwaam worden beschouwd en de wijze waarop deze kinderen worden betrokken in de beslissing hun leven al dan niet te beëindigen.

Wat ik van u vraag:

- Sluit in de regeling aan bij de uitgangspunten van het Kinderrechtenverdrag (IVRK) en neem voor het bepalen of een kind wilsbekwaam is, niet alleen de leeftijd van het kind maar ook diens ontwikkelingsniveau, capaciteiten en vermogen als uitgangspunt.
- Laat in het verlengde hiervan de visie en de belangen van deze kinderen een eerste overweging zijn in de beslissing hun leven al dan niet te beëindigen en betrek ze - anders dan in de regeling staat - vroegtijdig en actief in het besluitvormingsproces.

Bescherming van de belangen van kinderen

In de brief¹ van uw voorganger, de heer Hugo de Jonge, aan de Tweede Kamer staat het volgende over het doel van deze regeling:

- Bescherming van belangen van kinderen in de leeftijd van 1 tot 12 jaar
- Meer juridische waarborgen voor de betrokken artsen
- Transparantie en zorgvuldigheid. Door middel van een regeling leggen artsen verantwoording af ten aanzien van ouders, collega's en samenleving in zijn geheel.
- Creëren van een grondslag voor een beoordelingscommissie

¹ Met kenmerk: 1761273-212624-PG.

datum

23 februari 2022

ons nummer

1658995

uw brief

-

uw kenmerk

-

contactpersoon

-

doorkiesnummer

-

.....
postadres

Postbus 93122

2509 AC Den Haag

.....

bezoekadres

Bezuidenhoutseweg 151

2594 AG Den Haag

.....

telefoon + fax

T (070) 356 35 63

F (070) 360 7572

.....

www

info@dekinderombudsman.nl

www.dekinderombudsman.nl

.....

de Kinderombudsman

is onderdeel van Bureau

Nationale ombudsman

.....

Bovenstaande zorgpunten en aanbevelingen hebben betrekking op het eerste doel van de regeling: bescherming van belangen van kinderen in de leeftijd van 1 tot 12 jaar.

Individuele beoordeling wilsbekwaamheid

De rechten uit het Kinderrechtenverdrag zijn onder te verdelen in rechten die kinderen beschermen, rechten die toegang tot voorzieningen geven en rechten die kinderen laten meedoen in de maatschappij (participatierechten). Participatierechten geven kinderen de mogelijkheid uiting te geven aan hun zelfbeschikkingsrecht.

De rechten van kinderen die in het geding zijn door kinderen tussen 1- 12 jaar wilsonbekwaam te verklaren (artikel 3² en 12³ IVRK) zijn zogenaamde participatierechten. Het Kinderrechtenverdrag maakt geen onderscheid op grond van leeftijd voor de toegang tot deze rechten. Wel moet een professional beoordelen wat het ontwikkelingsniveau, het vermogen en de capaciteit van kinderen is om in te schatten of zij hun mening kunnen geven en/of welk gewicht gegeven kan worden aan hun visie of mening. Leeftijd speelt in deze beoordeling zeker een rol, maar is te algemeen om als enige factor te gebruiken.

Gezien de zwaarte en de mogelijke onomkeerbaarheid van de beslissing om het leven van een kind al dan niet te beëindigen, is het toepassen van het leeftijds criterium alleen te algemeen om te kunnen oordelen of een kind wilsbekwaam is. Vanuit het oogpunt van het recht op zelfbeschikking zou in dat oordeel naar het individuele kind moeten worden gekeken. Ik beveel u dan ook aan om in deze regeling de wilsbekwaamheid ook te beoordelen aan de hand van individuele kenmerken van het kind zoals het ontwikkelingsniveau, vermogen en capaciteit.

Belang van het kind een eerste overweging in besluiten

Zoals in het bovenstaande aangegeven moet conform artikel 3 IVRK in besluiten die impact hebben op het leven van kinderen, zoals het besluit rondom levensbeëindiging, het belang van kinderen een eerste overweging zijn. Dit vereist volgens het Kinderrechtencomité allereerst onderzoek naar het belang van kinderen. Spreken met kinderen die geraakt worden door het besluit is hierbij een cruciaal onderdeel. Dit betekent niet dat het belang van het kind altijd voorrang heeft boven andere belangen. Wel betekent het dat in geval van een belangenconflict, het belang van het kind als regel de doorslag behoort te geven (GC 14).

² Artikel 3 IVRK : Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.

³ Artikel 12 IVRK: De Staten die partij zijn, verzekeren het kind dat in staat is zijn of haar eigen mening te vormen, het recht die mening vrijelijk te uiten in alle aangelegenheden die het kind betreffen, waarbij aan de mening van het kind passend belang wordt gehecht in overeenstemming met zijn of haar leeftijd en rijpheid.

datum

23 februari 2022

ons nummer

1658995

Uit artikel 3 IVRK volgen ook voorschriften voor besluitvormingsprocessen in zaken waar kinderen bij betrokken zijn (GC 14). Bij elk besluit dat een kind raakt, moet worden onderzocht hoe het besluit een mogelijk positieve of negatieve impact heeft op de (ontwikkeling van) kinderen. Dit onderzoek wordt gedaan aan de hand van zeven elementen⁴ die van belang zijn voor een gezonde ontwikkeling van een kind. In het besluitvormingsproces rondom levensbeëindiging kan aan de hand van deze zeven elementen getoetst worden of het kind zich kan blijven ontwikkelen en een toekomstperspectief heeft en dus het leven in waardigheid kan voortzetten.

datum

23 februari 2022

ons nummer

1658995

In de regeling staat echter dat de arts in eerste instantie de ouders moet betrekken bij het besluitvormingsproces en gezamenlijk met de ouders de beslissing neemt tot levensbeëindiging. In juridische zin hoeft het kind dus niet in te stemmen met de levensbeëindiging. Wel moet de arts zich inspannen om met het kind in contact te treden op een manier die past bij het bevattingsniveau van het kind. De arts moet de signalen van het kind, verbaal dan wel non-verbaal, betrekken in de beoordeling of sprake is van een situatie van noodtoestand en levensbeëindiging de enige overgebleven uitweg is voor het lijden van het kind. Bij de arts mag niet het vermoeden bestaan, dat de levensbeëindiging tegen de wil van het kind is. Als dat vermoeden er wel is, mag hij daartoe niet overgaan. Toestemming van de ouders is niet voldoende als de arts het signaal krijgt dat het kind niet wil dat zijn leven wordt beëindigd.

Dit roept bij mij de vraag op waarom niet het kind in eerste instantie erbij te betrekken om in gezamenlijkheid met de arts en de ouders tot die beslissing te komen. Dit uiteraard op een manier die past bij het ontwikkelingsniveau, vermogen en capaciteit van het kind en diens visie. Daarbij is de eerste stap het kind te vragen of het betrokken wil worden in het besluit.

Tot slot

Uiteraard ben ik bereid het bovenstaande nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Margrite Kalverboer
de Kinderombudsvrouw

⁴ Het betreft de elementen: identiteit van het kind (1), mening van het kind (2), behoud van de gezinsomgeving (3), zorg, bescherming en veiligheid (4), kwetsbaarheid van het kind (5), het recht op gezondheidszorg (6) en het recht op onderwijs (7).