Youri Hazeleger

Kandidaat-interimminister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, expert in gezondheid, technologie en psychedelica, met een visie op innovatieve zorg, systeemherstel en mensgericht gezondheidsbeleid.

Personalia

Stationsstraat 27C
6741 DH Lunteren
0628428852
youri_hazeleger@hotmail.com

Nationaliteit
Nederlandse

Geboortedatum
13-05-1983

Profiel

Ondernemend
Gedreven
Creatief
Leergierig

Opleiding

2019 – 2020
Professioneel Coach | Psychodynamica

2014 – 2016
Master Marketing | NIMA

2013 – 2014
Inkoopprofessional | NEVI

2002 – 2006
HBO Commerciële Economie | HAN

Werkervaring

2022 – heden
Eigenaar | LDM Insight B.V. | Joet
- Persoonlijke begeleiding bij geestelijke en neurologische aandoeningen
- Pleitbezorger voor innovatie in de Gezondheidszorg
- Pleitbezorger voor effectieve behandeling in de Jeugdzorg

2022 – 2023
Eigenaar | LDM insight B.V. | De Excel Specialist
- Automatiseren van Excel-gerelateerde processen
- Verzorgen van trainingen

2018 – 2021
Marketing Manager | Stoneridge
- Ontwikkelen en opvolgen van communicatie jaarplan
- Creëren en coördineren van marketing- en communicatieprojecten
- Implementeren en bewaken van huisstijl
- Creëren, lanceren, opvolgen en analyseren van (online) campagnes
- Coördinatie tussen Directie, Sales, Customer Service en partners.
- Anticiperen op ontwikkelingen en trends
- Aansturen van het marketingteam
- Bewaken van planning en budgetten

Talen

Nederlands	★★★★★
Engels	★★★★☆
Duits	★★★☆☆

Computer

ChatGPT	★★★★★
Microsoft Office	★★★★★
Wordpress	★★★★☆
Google SEO & SEA	★★★☆☆
Gimp	★★☆☆☆

2015 – 2017
Product & Marketing Manager | Brink Trekhaken
- Ontwikkelen en opvolgen van marketingcommunicatiestrategie
- Coördinatie tussen Directie, Sales, Customer Service en specialisten
- Aansturen van het productmarketingteam
- Implementeren en bewaken van huisstijl
- Anticiperen op ontwikkelingen en trends
- Onderhouden van relaties met diverse leveranciers
- Bewaken van planning en budgetten

2012 – 2015
Product Manager | Brezan Automaterialen
- Ontwikkelen van marketingcommunicatiestrategie
- Optimaliseren van het prijs- en promotiebeleid
- Introduceren van nieuwe producten
- Schakelen met toeleveranciers
- Anticiperen op ontwikkelingen en trends
- Bewaken van de planning en budgetten

2010 – 2012
Accountmanager | Velopa Omniplay
- Opbouwen en onderhouden van klantrelaties
- Vertegenwoordiging op beurzen
- Adviseren van en verkopen aan (potentiële) klanten
- Opvolgen van leads, aanleveren van offerteaanvragen en orders
- Bewaken en realiseren van het financiële resultaat

2009 – 2010
Product Manager | Pon Automotive
- Ontwikkelen van marketingcommunicatiestrategie
- Maken van product- en actieplan
- (Project)management product life cycle
- Maken van markt-, klantgroep- en prijsindexanalyses
- Verzorgen van producttrainingen
- Verzorgen van informatieverstrekking aan belanghebbenden
- Bewaken en realiseren van het financiële resultaat

2007 – 2009
Medewerker Dealer Account Support | Pon Automotive
- Bedenken, uitwerken, opvolgen en afwikkelen van verkoopacties
- Serviceverlening aan dealers, verzorgen van dealer- en management rapportages
- Verbeteren van werkprocessen bij dealers

2006 – 2007
Commercieel Medewerker Logistiek | Pon Automotive
- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor dealers
- Commercieel oplossen van incidenten en beheren van: planningen, bestellingen, voorraden, schades en levertijden

Joet

Youri Hazeleger
Stationsstraat 27C
6741 DH Lunteren

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Lunteren, 3 juni 2025

Betreft: Kandidaatstelling als interim-minister VWS

Geachte leden van de Tweede Kamer der Staten-Generaal,

Met deze brief wend ik mij tot u naar aanleiding van de recente politieke ontwikkelingen en de val van het kabinet. Nu de PVV haar steun aan het kabinet heeft ingetrokken en minister Fleur Agema (VWS) feitelijk geen mandaat meer draagt om beleid te voeren, ontstaat er een gevaarlijke vacuüm op een van de meest kritieke dossiers van dit moment: de volksgezondheid.

Artikel 3 van de Grondwet stelt dat alle Nederlanders op gelijke voet in openbare dienst benoembaar zijn. In dat kader stel ik mij beschikbaar als **interim-minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**.

Waarom? Omdat de zorg in Nederland op instorten staat. Niet volgend jaar, maar vandaag. Van de **apotheek tot de jeugdzorg**, van de **GGZ tot de palliatieve zorg**: overal klinken dezelfde alarmerende geluiden.

- De GGZ telt meer dan 108.000 wachtenden (NZa, 1 oktober 2024).
- Meer dan 1.000 opgeleide psychologen staan stil, door plotselinge beleidsomslag.
- In de jeugdzorg neemt het aantal uitvallende pleegouders met 30% toe en wachten sinds eind 2024 900 kinderen op een veilige, stabiele plek
- In de palliatieve zorg wachten 20.469 mensen met een Wlz-indicatie op directe ondersteuning.
- Meer dan 33% van de huisartsen overweegt te stoppen.

Volgens artikel 93 en 94 van de Grondwet hebben internationaalrechtelijke bepalingen die eenieder kunnen verbinden directe werking in Nederland. Artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten (IVESCR) erkent het recht op het hoogst haalbare niveau van lichamelijke en geestelijke gezondheid. Voor kinderen is dit recht specifiek benoemd in artikel 24 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Daarnaast bepaalt artikel 3 IVRK dat bij alle maatregelen met betrekking tot kinderen het belang van het kind voorop moet staan. Artikel 22 van de Grondwet bevestigt dat de overheid de volksgezondheid moet bevorderen.

Ondanks deze wettelijke verplichtingen is psilocybine — een stof die internationaal erkend is als medicijn in de preambule van het Verdrag inzake psychotrope stoffen — nog altijd strikt

gereguleerd. Dit terwijl psychiaters, psychologen, medisch specialisten en hersenwetenschappers al jaren pleiten voor de mogelijkheid om psychedelica zoals psilocybine medisch te gebruiken. Wetenschappelijke schadebeoordelingen van het RIVM tonen bovendien aan dat psilocybine tot de minst schadelijke stoffen behoort, terwijl alcohol tot de meest schadelijke middelen gerekend wordt. Alcohol is echter legaal en breed geaccepteerd, terwijl psilocybine verboden blijft. Deze discrepantie roept vragen op over de consistentie en wetenschappelijke basis van het huidige beleid.

Daarnaast heeft de Staatscommissie MDMA het kabinet al ruim een jaar geleden opgeroepen om de therapeutische toepassing van MDMA voortvarend mogelijk te maken — een aanbeveling waar tot op heden geen structurele opvolging aan is gegeven.

Volgens artikel 5 lid 2 van de Opiumwet mogen middelen die onder de Opiumwet vallen worden gebruikt voor eigen medisch gebruik en toegepast worden door BIG-geregistreerde zorgverleners. Dit wordt bevestigd in de Richtlijn voor strafvordering inzake soft- en harddrugs. Daarnaast biedt de wet ruimte voor aanwijzing van personen of instellingen via een **algemene maatregel van bestuur (AMvB)**. Ook het Burgerlijk Wetboek (artikel 7:448 BW) waarborgt het recht van de patiënt op informatie en toestemming bij medische behandeling, waarbij het belang van het kind steeds voorop moet staan (artikel 3 IVRK).

Dankzij hoofdstuk 7 van de Jeugdwet is het mogelijk om persoonsgegevens, waaronder medische en jeugdhulpgegevens, op **geanonimiseerd en geaggregeerd niveau** te koppelen en te analyseren. Dit gebeurt binnen de kaders van privacywetgeving (zoals de AVG) en de specifieke bepalingen in de Jeugdwet zelf. Denk hierbij aan **artikel 7.4.0 en 7.4.1 t/m 7.4.5**, die de grondslag vormen voor verwerking van gegevens **ten behoeve van beleidsinformatie, monitoring en sturing**.

De wet voorziet er dus in dat instanties zoals de **GGZ, apotheken, jeugdhulpaanbieders en gemeenten** gegevens mogen delen via systemen zoals Microsoft Power BI, mits de gegevens niet herleidbaar zijn tot individuele personen. Hierdoor kan men op beleidsniveau zien *wat werkt en wat niet werkt*, zodat de zorg doelmatiger wordt ingericht, de druk op professionals vermindert, de economische bijdrage van effectieve zorg toeneemt, en de kosten dalen.
Deze gegevensverwerking is mogelijk:

- **zonder individuele toestemming** wanneer het gaat om statistiek of wetenschappelijk onderzoek (art. **7.3.12** Jeugdwet),
- met waarborgen voor privacy en technische beveiliging (art. **7.4.0 lid 5** en **7.4.5**),
- met een duidelijke opdracht aan gemeenten en jeugdhulpaanbieders om gegevens te verwerken voor beleidsontwikkeling (art. **7.4.1 lid 2** Jeugdwet).

Psychedelische therapie biedt een innovatieve en effectieve behandelvorm binnen de geestelijke gezondheidszorg. Het bevordert emotioneel welzijn, vermindert langdurige zorgtrajecten en voorkomt dure interventies zoals ondertoezichtstellingen. Hierdoor draagt het bij aan lagere zorgkosten en minder druk op zorgprofessionals. Binnen het Integraal Zorgakkoord ondersteunt psychedelische therapie de pijlers duurzame zorg, kortere wachttijden, versterking van de eerstelijnszorg en verlichting van het personeelstekort.

Toepassingen omvatten traumaverwerking bij jeugdhulpslachtoffers, ondersteuning van ouders in complexe gezinssituaties, palliatieve zorg en behandeling van therapieresistente patiënten. Ook biedt het perspectief voor zeer moeilijk lerende kinderen en kan het recidive bij TBS- en

strafzaken helpen voorkomen. Psychedelica, zoals psilocybine en MDMA, zijn effectief bij aandoeningen als depressie, angst en PTSS, en tonen snellere resultaten dan conventionele medicatie.

Door deze therapieën als generieke geneesmiddelen beschikbaar te maken, kunnen huisartsen eerder ingrijpen en de eerstelijnszorg versterken. Dat vermindert de druk op duurdere tweedelijnszorg. Tegelijkertijd bevordert het economische productiviteit: geestelijk gezonde mensen zijn minder vaak ziek, functioneren beter en verlagen zo de maatschappelijke en werkgeverslasten. Psychedelische therapie biedt daarmee niet alleen klinische, maar ook economische en sociale voordelen, en verdient serieuze beleidsmatige integratie binnen het zorgstelsel.

Een AI-training in het kader van **artikel 7:448 BW** (recht op informatie en toestemming bij medische behandeling) kan artsen ondersteunen bij het helder, volledig en gepersonaliseerd informeren van patiënten over behandelopties, risico's en alternatieven. Voor patiënten bevordert AI begrijpelijke, consistente en toegankelijke informatie, afgestemd op hun niveau en situatie. Dit versterkt het **gedeeld besluitvormingsproces** en verhoogt de kwaliteit van de toestemming. Bovendien kan AI artsen helpen bij het structureren van consultaties en het vastleggen van informatie, wat juridische transparantie en patiëntveiligheid vergroot. Zo versterkt AI zowel de autonomie van de patiënt als de zorgvuldigheid van de arts.

Ga naar Google. Type ChatGPT. Druk op Enter. Klik op de bovenste link. Klik op de zwarte knop. Typ de volgende vraag: "Kun je conform BW7:448 een tabel geven waarin standaard medicatie tegen stress in steekwoorden wordt vergeleken met natuurlijke alternatieven? Graag per middel: fysiologische werking, risico's/bijwerkingen, werkingsduur, toxiciteit ten opzichte van alcohol, indicatieve dosering en verslavings potentieel." en klik op het bolletje met het pijltje omhoog op je scherm. Wat je dan krijgt? Inzicht. Rust. Richting. AI laat zien wat artsen niet meer kunnen vertellen door tijdgebrek. Wat patiënten niet mogen vragen door stigma.

Daarom roep ik u op:

1. De **minister van VWS formeel tot aftreden te bewegen**, dan wel een motie van wantrouwen in te dienen teneinde de functie vacant te stellen;
2. Op basis van artikel 3 van de Grondwet de benoembaarheid van nieuwe kandidaten te toetsen op **geschiktheid, daadkracht en visie**;
3. Mijn kandidatuur in overweging te nemen en, indien gewenst, **in gesprek te treden over een hervormingsagenda** gericht op innovatie, integratie en herstel van vertrouwen in de zorg.
4. **Middels een motie mijn persoon formeel aan te bevelen voor benoeming als interim-minister van VWS**, conform de bevoegdheid van de Tweede Kamer om richting te geven aan het formatieproces;

Hoogachtend,

Youri Hazeleger

Youri Hazeleger
Initiatiefnemer van **Joet**

Stationsstraat 27C | 6741 DH Lunteren
0628428852 | joet@joet.nl | www.joet.nl | LinkedIn