

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

258

Vragen van het lid **Voordewind** (ChristenUnie), **Leijten** (SP), **Bouwmeester** (PvdA), **Van der Staaij** (SGP) en **Bruins Slot** (CDA) aan de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport over *het toegenomen aantal zelfdodingen* (ingezonden 21 september 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 oktober 2012).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Aantal zelfdodingen neemt toe»?¹ Wat is uw reactie op dit bericht? Deelt u de mening dat het zorgwekkend is dat het aantal zelfdodingen opnieuw is toegenomen?

Antwoord op vraag 1

Ja. Alhoewel ook in andere Europese landen de laatste jaren een stijging is waar te nemen van het aantal suïcides, vind ik het zorgwekkend dat het absolute aantal suïcides in Nederland in 2011 ten opzichte van 2010 is gestegen. In dit verband verwijs ik tevens naar de antwoorden op Kamervragen van het lid Van Gerven (SP) van vorig jaar (Kamerstukken, Tweede Kamer, vergaderjaar 2011 – 2012, Aanhangsel 121).

Ook het gemiddeld aantal suïcides in 2011 (9, 9 per 100 000 inwoners) is gestegen ten opzichte van het gemiddeld aantal suïcides in 2010 (9, 6 per 100 000 inwoners). De stijging van het gemiddelde aantal over 2011 (met 0, 3 per 100 000 inwoners) is wel iets minder dan de stijging van het gemiddelde aantal over 2010 (met 0, 4 per 100 000 inwoners).

Vraag 2

Welk effect hebben de beleidsmaatregelen gehad, nu het aantal mensen dat suïcide pleegt blijft stijgen? Wilt u zich alsnog committeren aan het streefgetal om het aantal zelfdodingen met 5% te verminderen?

Antwoord op vraag 2

Het plegen van een suïcide of het doen van een suïcidepoging is een complex fenomeen waarbij uiteenlopende factoren een rol kunnen spelen, zoals persoonlijke omstandigheden, de aanwezigheid van een psychische stoornis, genetische aanleg, kwetsbaarheid, culturele aspecten, etniciteit, geslacht en leeftijd. Het is dan ook heel lastig, zo niet onmogelijk, om de

¹ Nederlands Dagblad 21 augustus 2012

effecten van de maatregelen uit de Beleidsagenda suïcidepreventie (Kamerstukken Tweede Kamer, vergaderjaar 2007 – 2008, 22. 894, nr. 172) van de toenmalige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, te meten. In de Jaarrapportage Vermindering Suïcidaliteit 2011 (Kamerstukken Tweede Kamer, vergaderjaar 2011 – 2012, 22 894, nr. 309) heb ik aangekondigd dat ik een meer definitief streefcijfer zou bepalen zodra de multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, is verschenen. Mede gezien de omstandigheid dat het absolute aantal suïcides over het afgelopen jaar wederom is gestegen, heb ik overleg gevoerd met betrokken veldpartijen over de vraag of het mogelijk is – vanuit suïcidepreventie – wenselijk is om een streefcijfer te bepalen en wat de hoogte en de duur zou moeten zijn van een dergelijk streefcijfer. Naar aanleiding van dit overleg heb ik besloten om hierover nader advies te vragen aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. De VU zal bij het opstellen van het advies relevante veldpartijen te betrekken. Mede op basis van dit advies zal ik u, bij gelegenheid van het toesturen van de Jaarrapportage Vermindering Suïcidaliteit 2012, informeren over de vraag of ik een meer definitief streefcijfer zal gaan vaststellen.

Vraag 3

Heeft de nieuwe multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag al effect? Zo ja, wat is dit effect? Zo nee, wanneer zal dit effect meetbaar zijn?

Antwoord op vraag 3

De multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag is deze zomer verschenen en het is op dit moment te vroeg om de effecten van deze richtlijn te kunnen waarnemen. Eerst na een periode van twee jaar, waarin behandelaren en andere professionals voor wie de richtlijn bedoeld is, met de richtlijn zijn gaan werken, zullen de effecten kunnen worden gemeten.

Vraag 4

Kunt u maatregelen nemen om ervoor te zorgen dat psychiatrische patiënten met hoge psychische nood ook in het weekend voldoende hulp krijgen?

Antwoord op vraag 4

Personen die in acute psychische nood verkeren kunnen 24 uur per dag en zeven dagen in de week terecht bij de crisisdienst van een psychiatrische instelling. Voor personen die kampen met acute suïcidale problemen bieden de Stichting Ex6 en de Stichting 113online via de telefoon en via internet anoniem crisiscounseling eveneens met een 24 uur bereikbaarheid. Er wordt dus in voldoende mate voorzien in hulpverlening aan mensen met acute psychische problemen die in het weekend opspelen.

Vraag 5

Wat vindt u van de reactie van hoogleraar klinische psychologie, de heer Kerkhof, dat suïcidepogingen, die mede door financiële problemen komen, gedeeltelijk te voorkomen zijn? Op welke wijze kunnen er meer preventietrainingen gegeven worden aan medewerkers in de financiële sector?

Antwoord op vraag 5

Het geven van specifieke trainingen aan medewerkers in de financiële sector om psychische problemen bij cliënten van de bank te herkennen kan mogelijk bijdragen aan het verminderen van het aantal suïcidepogingen. Het organiseren van trainingen zie ik als een verantwoordelijkheid van de financiële sector zelf.