

Vergaderjaar 2012–2013

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 94

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juni 2013

In de Jaarrapportage Vermindering Suïcidaliteit 2012 (Jaarrapportage 2012) (Kamerstuk 22 894, nr. 313) heb ik u geïnformeerd over het nieuw te formuleren streefcijfer voor de vermindering van het aantal suïcides. Ik heb u, mede namens mijn collega van Infrastructuur en Milieu (IenM), laten weten dat de VU een advies¹ hierover heeft uitgebracht en dat ik ten behoeve van mijn standpuntbepaling hierop in overleg zou gaan met betrokken veldpartijen², het Ministerie van IenM en ProRail. Dit overleg heeft onlangs plaatsgevonden en met deze brief wil ik u, mede namens mijn collega van IenM, informeren over het nieuwe streefcijfer.

Het advies van de VU

Het in het VU-advies voorgestelde streefcijfer en de bijbehorende maatregelen zijn in de Jaarrapportage 2012 vermeld. Kern is dat het beleid inzake suïcidepreventie ertoe zou moeten leiden dat het gemiddeld aantal suïcides per jaar, gemeten over de laatste vijf jaar, in Nederland met minstens 1 procent afneemt.

Het in het advies voorgestelde streefcijfer verschilt in meerdere opzichten van het huidige streefcijfer. Het voorgestelde streefcijfer bedraagt ten minste 1 procent van het gemiddeld aantal suïcides per jaar. Het huidige streefcijfer bedraagt 5 procent per jaar en wordt gemeten over het absolute aantal suïcides. Echter, absolute aantallen maken het streefcijfer erg gevoelig voor jaarlijkse schommelingen. Het voorstel is om van gemiddelde aantallen suïcides uit te gaan, zodat de gevoeligheid voor schommelingen afneemt. Verder wordt de periode waarover het gemid-

¹ Vrije Universiteit, Advies inzake streefcijfer suïcide, Amsterdam (2013).

² De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), GGZ Nederland, het Landelijk Platform GGZ (LPGGZ), GGD Nederland, de Stichting 113online, de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (VenVN), de Landelijke Huisartsen Vereniging en de Ivonne van de Venstichting.

delde streefcijfer wordt berekend gemeten over een periode van vijf jaar en niet uitsluitend over het voorgaande jaar, zoals bij het huidige streefcijfer. De hoogte van het voorgestelde streefcijfer van ten minste 1 procent per jaar, loopt beter in de pas met streefcijfers in andere Europese landen. In het advies wordt gewezen op vier andere Europese landen, die allen een lager streefcijfer hadden dan 5 procent. Het huidige streefcijfer van 5 procent dat sinds 2008 geldt in Nederland, is nimmer gehaald en is dus niet realistisch gebleken.

In het VU-advies wordt aanbevolen om *eerst* een ombuiging van de huidige stijgende trend na te streven en *daarna* de doelstelling van ten minste 1 procent te hanteren. De reden hiervoor is het feit dat er de laatste vier jaren alleen maar een stijging heeft plaatsgevonden van het absolute aantal suïcides (ook Europees gezien), variërend tussen de 3 en 6 procent.

De maatregelen of aanbevelingen die in het advies worden voorgesteld om het nieuwe streefcijfer te bereiken houden – samengevat – het volgende in:

- Beperking van de toegang tot middelen, waarmee suïcide kan worden gepleegd. Hiermee wordt geduid op maatregelen die gericht zijn op het voorkomen van alcoholmisbruik en maatregelen op het spoor om suïcides op het spoor tegen te gaan. Meer concreet in verband met suïcides op het spoor wordt aanbevolen tot krachtige voortzetting van het programma van ProRail om suïcides op het spoor te voorkomen. Analooq aan het reguliere streefcijfer zou na het ombuigen van de stijgende lijn van het aantal suïcides op het spoor, een reductie van ten minste 1 procent per jaar moeten plaatsvinden;
- Alle hulpverleners (en met name huisartsen) in de gezondheidszorg die werken met suïcidale patiënten, zouden binnen drie jaar getraind moeten zijn in de toepassing van de multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag;
- Telefonische en online hulpverlening aan suïcidale personen door Sensor, Stichting Ex6 en de Stichting 113online dienen verder vanuit de overheid ondersteund te worden;
- Er dienen meer gatekeepers (leraren en leden van Zorg Advies Teams) te worden opgeleid, ook in de financiële sector, om signalen van suïcidaliteit te herkennen.

In het overleg met eerder genoemde organisaties en het Ministerie van lenM zijn vervolgens nog aanvullende aanbevelingen voorgesteld. Een aanbeveling die door meerdere organisaties onder de aandacht werd gebracht betreft het introduceren van een landelijke regiefunctie voor suïcidepreventie.

Het nieuwe streefcijfer

In het overleg bleek dat nagenoeg alle organisaties en het Ministerie van lenM het voorgestelde streefcijfer van harte konden onderschrijven. Alleen GGZ Nederland plaatste vraagtekens bij het hanteren van een streefcijfer in zijn algemeenheid, omdat de suïcideaantallen niet of moeilijk beïnvloedbaar zijn. Overigens onderschreef GGZ Nederland wel alle aanbevelingen uit het advies.

Het onderschrijven van het nieuwe streefcijfer door vrijwel alle organisaties betreft zowel het percentage (ten minste 1 procent), de periode waarna wordt gerapporteerd (jaarlijks), als ook de maat waarin het streefcijfer wordt gemeten en uitgedrukt (gemiddeld aantal suïcides gemeten over de afgelopen vijf jaren).

Gezien dit brede draagvlak neem ik het door de VU voorgestelde streefcijfer van de VU over, dit zal als uitgangspunt voor het suïcidepreventiebeleid gaan dienen. Wel zal ik pas toetsen aan dit nieuwe streefcijfer vanaf het moment dat er sprake is van een ombuiging van de stijging in Nederland. Op deze wijze geef ik – overeenkomstig het VU-advies – uitvoering aan de voorwaarde van de ombuiging.

Voorgestelde maatregelen en aanbevelingen

De voorgestelde maatregelen uit het VU-advies werden door nagenoeg alle organisaties onderschreven en aangevuld met de introductie van een landelijke regiefunctie op het gebied van de agendabepaling van het suïcidepreventiebeleid.

Ten aanzien van de maatregelen met betrekking tot het voorkomen van alcoholmisbruik en alcoholbeleid merk ik op dat al een stringent overheidsbeleid gevoerd wordt.

De in het VU-advies voorgestelde maatregel om suïcides op het spoor te voorkomen worden door het Ministerie van IenM en ProRail onderschreven. Voortvarende voortzetting van het Beleidsplan van ProRail dat sinds 2010 wordt uitgevoerd, wordt door mijn collega van IenM en door mij ondersteund. De VU merkt hier over op: «Ondersteuning van het programma van ProRail om suïcides op het spoor te voorkomen zou ertoe moeten leiden dat het gemiddeld aantal suïcides op het spoor jaarlijks met minstens 1 procent afneemt, gemeten over de voorafgaande vijf jaar. Maar eerst moet worden nagegaan of de daling in 2012 van het aantal suïcides op het spoor een ombuiging van de stijgende lijn betekent».

Dit betekent dat er door de Minister van IenM en mij voor suïcides op het spoor een apart streefcijfer wordt gehanteerd dat aansluit bij het nieuwe streefcijfer voor de vermindering van suïcides.

Een andere aanbeveling van de VU heeft betrekking op het opleiden en trainen van hulpverleners in de gezondheidszorg. Dit is een verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen zelf. Dit geldt ook voor het toepassen van de multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag³, zoals ik reeds verwoord heb in de Jaarrapportage 2012.

Om de implementatie van de multidisciplinaire richtlijn te faciliteren ben ik in overleg met onder meer de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), het Trimbos instituut, ZONMw en het Ministerie van Veiligheid en Justitie (ivm suïcides onder asielzoekers), met als doel dat alle genoemde partijen zich committeren aan het implementatieplan. Op deze wijze heb ik deze aanbeveling al ter hand genomen.

Aan de aanbeveling die betrekking heeft op de ondersteuning van de telefonische en onlinehulpverlening door de Stichting Ex6, Stichting 113online en Sensoor, wordt reeds gevolg gegeven. Het Ministerie van VWS financiert de Stichtingen 113online en Ex6 door middel van een instellingssubsidie. Indien zou blijken dat de aanvraag voor hulpverlening aan suïcidale personen door deze stichtingen niet gerealiseerd kan worden met de huidige instellingssubsidies, zal ik samen met de Stichting 113online bezien op welke wijze aan die toenemende vraag kan worden voldaan. Over de rol en de ondersteuning van de organisatie Sensoor ontvangt u binnenkort een separate brief.

³ Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, A.M. Van Hemert, e.a., De Tijdstroom, Utrecht.

De suggestie die in het overleg met veldorganisaties is gedaan om gezamenlijk een landelijke regiefunctie te introduceren om een agenda suïcidepreventie op te stellen, vind ik een sympathiek idee. Ik wil de veldorganisaties dan ook uitnodigen om de handen hiervoor ineen te slaan en zich toe te leggen op het opstellen van een dergelijke landelijke agenda, met de verschillende activiteiten voor de verschillende partijen in het suïcidepreventiebeleid. De Stichting 113online kan daarbij een voortrekkers of coördinerende rol hebben, gezien haar expertise en ervaring van suïcidepreventie.

Over de aanbeveling ten aanzien van het trainen van meer gatekeepers⁴ in het onderwijs zal overleg plaatsvinden met aanbieders van gatekeepers-trainingen en partijen uit het onderwijsveld. Voor zover de aanbeveling zich richt op het trainen van personen in de financiële sector zal ik bij mijn collega van Financiën aandacht vragen voor de noodzaak van het herkennen van suïcidaliteit bij cliënten van financiële dienstverleningen.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

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

⁴ Gatekeepers zijn personen die vanuit hun beroep of andere activiteiten in staat zijn de eerste signalen van suïcidaliteit te herkennen. Dit zijn o.a. pastores, maatschappelijk werkers, leerkrachten en medewerkers van sociale diensten.