

Vergaderjaar 2018–2019

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 342

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 december 2018

In 2017 is het aantal suïcides onder jongeren fors toegenomen. Dit is aanleiding geweest om samen met de Minister van VWS, te spreken met de meest betrokken organisaties over de mogelijke duiding van deze cijfers. Ik heb u in september een eerste duiding van de cijfers doen toekomen (Kamerstuk 32 793, nr. 328). In de eerste duiding is aangegeven dat in december een tussenrapportage zou worden opgeleverd. Ik bied u deze tussenrapportage mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan¹.

De eerste duiding heeft zich specifiek gericht op meer inzicht in welke jongeren zijn overleden aan zelfdoding (geslacht, leeftijd, herkomst), of er in een specifieke maand of week meer zelfdodingen onder jongeren voorkwamen, of er een toename te zien is in een bepaalde manier van zelfdoding en of er een indicatie is voor concentratie in bepaalde regio's. De tussenrapportage richt zich – met behulp van de beschikbare cijfers – op de uitgebreidere leeftijdsgroep 10 tot 23 jaar vanwege de leeftijdsgrens van de Jeugdwet² en vergelijkt casussen uit 2017 met eerdere jaren, bijvoorbeeld om te kijken of bepaalde regio's al langer veel zelfdodingen hebben. Daarnaast is geanalyseerd of de betrokken jongeren in zorg waren en een vergelijking gemaakt met trends in omliggende landen, op basis van internationale literatuur.

Enkele inzichten tussenrapportage

Er is nog geen duidelijk beeld te geven over het feit of de betrokken jongeren in zorg waren op het moment van de zelfdoding. Van de jongeren die in 2017 door suïcide om het leven zijn gekomen, is van bijna

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² De Jeugdwet eindigt in principe zodra iemand 18 jaar is, maar er zijn hier -weliswaar beperkt- uitzonderingen op mogelijk. De Jeugdhulp kan in deze uitzonderingssituaties maximaal doorlopen tot 23 jaar

de helft van deze jongeren bij het CBS geregistreerd dat zij in de periode 2011–2017 enige vorm van jeugdzorg hebben ontvangen. Er zijn echter geen harde conclusies aan te verbinden, omdat de wijze van registratie gewijzigd kan zijn met de decentralisatie naar de gemeenten en omdat de einddata van de behandelingen niet betrouwbaar te achterhalen zijn op basis van de microdata van het CBS. Hierdoor is op dit moment niet vast te stellen of de jongeren ten tijde van het overlijden in behandeling waren. Dit punt zal nadrukkelijk worden meegenomen bij het verdiepende onderzoek dat in 2019 zal starten.

Voor de gehele groep jongeren onder de 23 jaar is er geen sprake van een statistisch significante toename van het aantal suïcides in 2017 ten opzichte van eerdere jaren. In 2017 is wel sprake van een toename van het aantal suïcides onder jongeren van 17 en 18 jaar oud. De stijging van het aantal suïcides onder 17-jarigen begon in 2016 en zette door in 2017. In de provincie Noord-Brabant zijn veel zelfdodingen onder jongeren tot 23 jaar. Kijkend door de jaren heen is het aantal sinds 2015 hoog in Noord-Brabant. Ook in de provincies Gelderland en Groningen zijn er relatief veel zelfdodingen onder jongeren tot 23 jaar.

16% van de jongeren die door zelfdoding overleden zijn, had een Wajong-uitkering. Naar het oordeel van de onderzoekers is dat een heel hoog percentage, rekening houdend met de gehele bevolking. Voor de trends in de omliggende landen is aangesloten bij de leeftijdscategorie die in dit kader het meest relevant is: 15–24 jaar oud. Deze data zijn beschikbaar tot en met 2015. In Duitsland vond tot en met 2015 een daling van het aantal suïcides onder jongeren plaats, in het Verenigd Koninkrijk is een duidelijke stijgende trend te zien onder de jongeren sinds 2013, vooral bij tieners tot 20 jaar. Uit de analyse blijkt dat in Nederland in de periode 2006–2015 geen sprake is van een stijgende of dalende trend.

Vervolg

Als appendix bij de tussenrapportage is het onderzoeksvoorstel toegevoegd voor het verdiepende onderzoek met een korte beschrijving van de methode, studiestapen, doel en belangrijkste uitkomstmaten³. Het is de bedoeling inzicht te krijgen in factoren die bij de suïcide in 2017 een rol speelden door middel van diepte-interviews en vragenlijsten met ouders en vrienden van de overleden jongeren, en met betrokken hulpverleners en docenten. Het beter begrijpen van de factoren die bij het overlijden van deze jongeren een rol speelden, zal ons helpen om onderbouwde, praktische aanbevelingen te formuleren om suïcidepreventie onder jongeren te verbeteren. Dit voorstel voor verdiepend onderzoek ligt op dit moment ter toetsing voor bij de Medisch Ethische Toetsingscommissie. Het onderzoek is beoogd van start te gaan in januari 2019. We verwachten in september de beleidsrapportage met aanbevelingen te ontvangen.

Het voorkomen van suïcides is een complexe puzzel. We zullen daarom alles doen wat we kunnen om zo goed mogelijk inzicht te krijgen in de toename van het aantal suïcides onder de jongeren in 2017. Dat vergt nog de nodige inzet, niet in de laatste plaats van de nabestaanden die benaderd zullen worden door de onderzoekers om een beter beeld van de betrokken jongeren te krijgen.

De Minister en ik hopen van harte dat zij bereid zullen zijn om met de betrokken onderzoekers dat beeld te schetsen. Vooruitlopend daarop wil ik mijn oprechte medeleven voor hun grote verlies en waardering voor de medewerking uitspreken.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Factsheet IGJ

Tot slot verwijs ik u naar de factsheet «Verkenningen suïcidemeldingen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: kansen voor preventie?» die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vandaag publiceert. Bij het toezicht op de sector zal de IGJ toezien op implementatie van de professionele standaarden voor goede zorg bij suïcidaal gedrag. De samenwerking in de keten zal naar aanleiding van deze bevindingen meer nadruk krijgen. Naar aanleiding van signalen die de IGJ krijgt, wordt een programmatische aanpak van het toezicht op passende hulp ontwikkeld. De uitkomsten van de eerste duiding en de tussenrapportage worden verwerkt in het toezicht.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis