

Suïdecijfers 2012 Vlaanderen

Vlaanderen suïdecijfers 2012

Er overleden in Vlaanderen 1.114 personen door suïcide in 2012. Wanneer wordt vergeleken met het jaar 2011, overleden in 2012 1% minder mannen en 10% minder vrouwen door suïcide.

De suïcide rate (uitgedrukt per 100.000 inwoners) in 2012 was 17,51/100.000 (in 2011 was dit 18,3/100.000).

Er zijn enkele verschillen naar leeftijd en geslacht. In vergelijking met het jaar 2011, stierven in 2012 meer mannen tussen 16-29 jaar, 45-59 jaar en 75+, en meer vrouwen ouder dan 75 jaar door zelfdoding. Een daling van de cijfers is te vinden bij vrouwen tussen 16-29 jaar, 30-44 jaar, 45-59 jaar en 60-74 jaar alsook bij mannen tussen 30-44 jaar en 60-74 jaar. Bij <16 jaar bleven de cijfers stabiel. (Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid).

Vergelijking Vlaamse cijfers - Europa

Wanneer de suïciderates van de omringende landen wordt bekeken, valt op dat in verschillende landen de voorbije jaren een toename in de suïciderates kon worden vastgesteld. Voorbeelden van Europese landen waarbij de suïciderate steeg van 2011 naar 2012 zijn: Nederland, Griekenland en Spanje. In verschillende landen bleef het suïdecijfer nagenoeg stabiel waaronder Ierland, UK en Duitsland. Er zijn echter op dit moment nog te weinig Europese landen waarvan de suïdecijfers voor 2012 beschikbaar zijn om grondige vergelijkingen te kunnen maken en om het Europees gemiddelde te kunnen berekenen.

De Vlaamse (en bij uitbreiding Belgische) cijfers zijn sowieso hoog ten opzichte van de Europese landen, en in het bijzonder ten opzichte van Nederland. Het beperkte onderzoek dat in dit verband gebeurde, geeft als verklaringen dat het taboe op het zoeken van psychische hulp in Vlaanderen een stuk groter is dan in Nederland, en dat de geestelijke gezondheidszorg in Nederland toegankelijker is dan in Vlaanderen (Bron: Reynders et al., 2011). Bijkomend bleek ook uit een vergelijkend onderzoek tussen Vlaamse en Nederlandse jongeren dat Vlaamse jongeren minder efficiënt problemen kunnen oplossen dan hun Nederlandse leeftijdsgenoten en minder communiceren over hun problemen met volwassenen (Portzky et al., 2008). Attitudes tav het zoeken van psychische hulp, probleemoplossend gedrag en communicatie lijken dus mogelijke verklaringen te zijn voor de hogere cijfers in Vlaanderen maar verder onderzoek is nodig om de hogere cijfers in Vlaanderen te verklaren.

Vergelijking evolutie suïcide versus evolutie suïcidepogingen

In 2012 werd eveneens een daling in het aantal suïcidepogingen opgetekend tov 2011 (daling van 11,5%) (Bron: Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, UGent).

Wanneer de evolutie van de suïcidepogingen wordt vergeleken met de evolutie vd suïcides van 2009 tem 2012 zien we gelijkaardige schommelingen. Met name een daling in de rates voor zowel suïcide als suïcidepogingen in 2010 tov 2009, gevolgd door een toename in 2011 en een daling in 2012.

Voor wat betreft de suïcidepogingen zijn de cijfers voor 2013 net beschikbaar, waaruit bleek dat de cijfers in 2013 stabiel zijn gebleven (daling van 1,3%) (Bron: Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, Ugent).

Wat betreft *suïcidepogingen*, zijn er niet veel data voorhanden vanuit de andere landen. Enkel Ierland, Oxford en Manchester doen een gelijkaardige registratie zoals in Vlaanderen¹ gebeurt, maar enkel Vlaanderen heeft al cijfers voor 2013.

In Ierland waren de cijfers van suïcidepogingen gestegen in 2009 en 2010 maar was er een daling in 2011 en 2012.

Mogelijke verklaringen voor de daling 2012?

Vooreerst moet benadrukt worden dat fluctuaties in cijfers per jaar moeilijk te verklaren zijn. Dit geldt nog meer voor een kleine regio zoals Vlaanderen met een relatief klein bevolkingsaantal waardoor veranderingen in aantallen meteen relatief grote veranderingen in gestandaardiseerde rates geven. Een verschil tussen twee jaren is nog geen trend. Trends kunnen beter per 3 jaar bekeken worden waarbij retrospectief kan worden nagegaan of er significante dalingen of stijgingen te vinden zijn. Op dit moment kunnen dus louter hypothesen gesteld worden.

De daling in de suïdecijfers in 2012 is eerder onverwacht gezien de globale economische situatie waarin ook Vlaanderen zich de laatste jaren bevindt en de invloed hiervan op de zelfdodingscijfers.

Gezien de toename in de cijfers vorig jaar en de gelijkaardige evoluties in de buurlanden en andere Europese landen was de daling in de Vlaamse suïdecijfers niet echt te verwachten.

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat elke stijging in werkloosheid met 1% een stijging van 0,8% in het aantal suïcides als gevolg heeft (Bron: Stucler et al., 2009, Lancet). Wanneer de werkloosheidscijfers voor Vlaanderen van de voorbije jaren wordt nagegaan dan valt op dat de cijfers in 2010 waren toegenomen en in 2011 terug waren afgenomen, terwijl in 2012 opnieuw een stijging wordt vastgesteld. Dit lijkt niet overeen te stemmen met de evolutie in de suïdecijfers waarbij in 2010 een daling werd

¹ Het is belangrijk op te merken dat de registratie van suïcidepogingen een compleet andere procedure kent in vergelijking met de registratie van suïcide. Het aantal suïcides wordt geregistreerd op basis van de overlijdenscertificaten terwijl het aantal suïcidepogingen wordt geregistreerd op basis van aanmeldingen op spoedgevallendiensten van algemene ziekenhuizen.

opgemerkt, in 2011 een toename en in 2012 opnieuw een daling. De vraag kan echter gesteld worden of de gevolgen van werkloosheid zich zo snel kunnen laten voelen en op korte tijd, in hetzelfde jaar, zal resulteren in mentale problemen en suïcidaliteit. Wetenschappelijk onderzoek heeft namelijk heel duidelijk aangetoond dat er altijd een suïcidaal proces voorafgaat aan een suïcide, waarbij onderzoek heeft aangetoond dat dit proces kan schommelen van enkele maanden tot verschillende jaren. De hypothese kan dan ook gesteld worden dat de stijging in de werkloosheidscijfers in 2010 pas duidelijk voelbaar zijn geworden in de suïcidecijfers van 2011 en de daling van de werkloosheidscijfers in 2011 voelbaar zijn in de suïcidecijfers van 2012.

	# niet werkende werkzoekenden	Werkloosheidsgraad	# zelfdodingen	Suïcide Rate (/ 100.000 inwoners)
2010	211.868	7,17%	1.066	17,05
2011	200.140	6,65%	1.152	18,27
2012	216.222	7,21%	1.114	17,51

Bron werkloosheidscijfers: arvastat.vdab.be

Het is echter ook heel duidelijk aangetoond dat suïcidaal gedrag altijd meervoudig bepaald is en altijd een complex samengaan van verschillende oorzaken en risicofactoren kent, waardoor bij de verklaring van de stijging uiteraard ook met andere factoren moet rekening gehouden. Er is nooit één enkele oorzaak voor zelfdoding, dus is er ook niet één oorzaak voor de daling in de cijfers. Er moet altijd breder gekeken worden.

Vlaams actieplan suïcidepreventie

Vlaams actieplan suïcidepreventie 2012-2020

- Actieplan werd in 2012 uitgewerkt op basis van:
 - o De evaluatie van het eerste Vlaams actieplan (in internationale vergelijking is Vlaanderen één van de weinige regio's/landen die een wetenschappelijke evaluatie liet uitvoeren van het eerste actieplan en op basis hiervan een tweede plan ontwikkeld heeft)
 - o Meest recente wetenschappelijke inzichten inzake de preventie van zelfdoding
 - o Input vanuit het veld (breed spectrum aan actoren, noden op het veld, regionale diversiteit, ...)

Op internationale bijeenkomsten en congressen blijkt dat in vergelijking met andere landen, het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie een zeer gefundeerd en omvattend actieplan is, waarbij zowel universele als selectieve en geïndiceerde preventie een plaats krijgen.

- Actieplan 2012-2020: gerealiseerde acties en strategieën in ontwikkeling
 - Suïcidepreventie door laagdrempelige telefonische en online hulp:
 - Portaal site zelfmoord1813.be
 - Centrale toegangspoort voor iedereen met vragen over suïcidepreventie en hulp (voor zichzelf en voor anderen)
 - Aanbod vormingen rond suïcidepreventie en ondersteuning rond de opmaak van een suïcidepreventiebeleid voor hulpverleners en organisaties
 - Online zelfhulp voor suïcidale personen
 - App voor suïcidale personen en hun omgeving
 - Zelfhulp computerprogramma voor depressieve jongeren
 - Zelfmoordlijn 1813: verkort nummer 1813 en uitbreiding van de capaciteit door inzet van vrijwilligers van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding en Tele-Onthaal.
 - Suïcidepreventie voor specifieke risicogroepen:
 - Zorg voor Suïcidepogers: optimaliseren van opvang en zorgtraject van personen die na een suïcidepoging op de spoedopnamedienst terecht komen
 - App “On track again” voor jonge suïcidepogers
 - Werkgroep Verder: zorg voor nabestaanden
 - Project vroegdetectie en –interventie van personen met een psychische stoornis
 - Suïcidale personen: onderzoek naar nieuwe behandelvormen voor suïcidale personen
 - Fit in je Hoofd: online platform, zelfhulptool en app rond het versterken van de veerkracht en het vermogen voor zelfhulp
 - Richtlijnen voor de preventie van zelfdoding:
 - Algemene richtlijnen suïcidepreventie
 - Suïcidepreventie op school
 - Suïcidepreventie op het werk
 - Mediarichtlijnen
 - richtlijnen voor culturele centra en scholen rond theatervoorstellingen (?)
 - Multidisciplinaire richtlijn voor diagnostiek en behandeling van suïcidale personen (hulpverlening)
 - Preventiecoaches geestelijke gezondheid op scholen (afgerond) en op het werk (in ontwikkeling)
 - Vorming van professionelen en sleutelfiguren over suïcidepreventie waaronder huisartsen, ziekenhuizen, organisaties die met jongeren

werken, politie, CGG, cavaria, vrijwilligersorganisaties, crisishulpverleners, nooddiensten, bedrijven,...

- Acties in verband met het doorbreken van het taboe en stigma rond psychische problemen en zelfdoding: samenwerking Zelfmoord1813 en Te Gek?!

Conclusie?

De daling in de cijfers moet met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Gezien de globale stijging in de suïcidecijfers op Europees vlak en de huidige economische situatie was dit eerder niet verwacht maar dit wil niet zeggen dat we nu té enthousiast mogen zijn en concluderen dat het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie alle maatschappelijke factoren kan tegengaan. Suïcidaal gedrag is altijd complex en meervoudig bepaald waardoor steeds verschillende factoren en componenten een rol spelen. Het is dan ook heel belangrijk dat er verder breed wordt ingezet op suïcidepreventie en dat er vanuit verschillende hoeken aandacht wordt besteed aan dit belangrijk probleem.

Gezien de huidige socio-economische trends in Vlaanderen en Europa die een impact hebben op de hele samenleving, blijft het belangrijk dat de hele maatschappij hierbij zijn steentje bijdraagt. Initiatieven ovv werk, begeleiding van ontslagen werknemers zowel wat betreft toeleiding naar nieuwe jobmogelijkheden alsook psychosociale begeleiding blijven in deze huidige situatie meer dan ooit belangrijk.

Het is belangrijk dat er blijvend aandacht is voor de preventie van zelfdoding, en dat de verschillende strategieën van het Vlaams actieplan suïcidepreventie verder gerealiseerd worden. Daarnaast is het noodzakelijk dat ook de andere beleidsdomeinen en maatschappelijke domeinen betrokken worden.

De boodschap blijft dat suïcidepreventie een taak voor iedereen is!

Voor verder informatie: Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP):

Prof. Gwendolyn Portzky 0486/32.06.81

Kirsten Pauwels 0497/84.92.46