

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 411
van **LISE VANDECASTEELE**
datum: 12 februari 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Suicide - Evolutie

De laatste zelfmoordcijfers dateren uit 2017. Toen overleden in Vlaanderen naar schatting 978 personen door suicide. Bijna 3 op de 4 (71%) van hen waren mannen. Deze cijfers zijn afkomstig uit sterftecertificaten die jaarlijks worden geanalyseerd door het agentschap Zorg en Gezondheid.

In 2019 waren er naar schatting 9745 pogingen tot zelfdoding in Vlaanderen, wat neerkomt op gemiddeld 27 suïcidepogingen per dag. Meer vrouwen (62.5%) dan mannen ondernamen een suïcidepoging. Suïcidepogingen in Vlaanderen worden geregistreerd door de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent.

1. Graag de cijfers van het agentschap Zorg en Gezondheid van het aantal zelfdodingen in Vlaanderen voor de jaren 2018, 2019 en zo mogelijk voor 2020.
Indien ze nog niet bekend zijn, graag informatie over wanneer en waar ze gepubliceerd zullen worden.
2. Kan de minister inzicht verlenen in de manier waarop de zelfmoordcijfers opgesteld en gecontroleerd worden en wanneer ze gepubliceerd worden?
3. Graag het cijfer van het aantal suïcidepogingen in Vlaanderen voor het jaar 2020 geregistreerd door de Eenheid Zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent.
4. Graag eventuele andere cijfers die ter beschikking zijn over het aantal zelfdodingen en suïcidepogingen voor de jaren 2018, 2019 en 2020.

ANTWOORD

op vraag nr. 411 van 12 februari 2021

van **LISE VANDECASTEELE**

1. De suïcidecijfers voor 2018, 2019 en 2020 zijn nog niet beschikbaar. De personeelscapaciteit aan data-analisten van het agentschap Zorg en Gezondheid werd volledig ingezet voor de COVID-19-epidemie. Het agentschap publiceert de suïcidecijfers pas na een grondige analyse, daarom werd de publicatie voorlopig uitgesteld. Ik zal met mijn administratie bekijken wat mogelijk is.
2. De suïcidecijfers zijn, zoals de cijfers over andere doodsoorzaken, in de eerste plaats gebaseerd op de bevindingen van de arts die het overlijden vaststelt. Op het medische luik (C-strook) van het sterftecertificaat (Model IIIC) beschrijft hij/zij de omstandigheden en de letsels die de dood veroorzaakt hebben. Deze C-strook komt onder gesloten omslag toe op het agentschap en wordt daar verwerkt door een team van gespecialiseerde nosologen onder supervisie van een arts. Bij twijfel over de aard van het overlijden, wordt het bevoegde parket aangeschreven op basis van het nummer van het proces verbaal van de politie, dat eerst bij de gemeente wordt opgevraagd. Elk niet-natuurlijk overlijden moet immers door het parket behandeld worden. Op basis van het antwoord van het parket en de oorspronkelijke beschrijving van de arts worden de doodsoorzaken bepaald.

Het parket onderzoekt of er een derde persoon bij het overlijden betrokken was, dus of het om doding kan gaan. Bij twijfel kan de uitspraak jaren duren. Is er duidelijk geen derde betrokken bij het overlijden, dan handelt het parket het dossier sneller af. Het is evenwel vaak niet mogelijk, zelfs niet na een onderzoek door politie en parket, om de intentie van de overleden persoon met zekerheid te achterhalen. Ging het om een ongeval of was dit een zelfdoding? Als de intentie onduidelijk blijft, wordt het overlijden geklasseerd als niet-natuurlijk overlijden "door onbepaalde intentie". Deze vage categorie bevat zeker nog een aantal zelfdodingen, die (nog) niet duidelijk waren op het moment van het afsluiten van het bestand. We kunnen er dus vanuit gaan dat er meer zelfdodingen zijn dan dat er bevestigd worden. Daarom houdt het agentschap in haar analyses ook rekening met de overlijdens door onbepaalde intentie.

Tot 2019 publiceerde Zorg en Gezondheid de suïcidecijfers, samen met een eerste algemene analyse van alle doodsoorzaken, in de herfst van het tweede jaar volgend op het jaar waarop de gegevens betrekking hadden. Voor het gegevensjaar 2018 zou dit dus in de herfst van 2020 geweest zijn. In deze drukke en onzekere tijden moesten deze analyses en publicaties evenwel voor onbepaalde tijd uitgesteld worden.

3. De cijfers van suïcidepogingen voor 2020, geregistreerd door de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek van de UGent, zijn nog niet beschikbaar. Deze cijfers worden tegen de herfst van 2021 verwacht.
4. Wij beschikken niet over andere recente cijfers over suïcide of suïcidepogingen. De suïcidecijfers voor Vlaanderen die gepubliceerd worden door de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, Statbel, Sciensano, Eurostat, WHO, en andere instanties zijn gebaseerd op de cijfers die het agentschap produceert op basis van de sterftecertificaten. Er kunnen kleine verschillen zijn, omdat onze Vlaamse cijfers enkel de overlijdens bevatten van Vlamingen die overleden in Vlaanderen en Brussel.

De cijfers van Zorg en Gezondheid worden daarom beschouwd als voorlopige cijfers. Sterfgevallen van Vlamingen in Wallonië en in het buitenland worden door Statbel toegevoegd. Het gaat hier om ongeveer 1,5% van alle overlijdens. Daarbij is van de overlijdens in het buitenland de doodsoorzaak meestal onbekend. Statbel voert ook correcties uit op woonplaats, geslacht en leeftijd op basis van de gegevens in het rijksregister. Ook hierdoor verschuiven de cijfers lichtjes. Eurostat voegt de doodsoorzaken toe van de overlijdens die plaatsvonden in andere Europese landen. Voor suïcide maken deze kleine aanpassingen heel weinig verschil. Het Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) van de Universiteit van Washington publiceert weliswaar globale cijfers over doodsoorzaken voor heel de wereld, per land en tot en met 2019, maar dit zijn bewerkingen. De recente schattingen voor suïcide voor België zijn extrapolaties van die bewerkingen, gebaseerd op de reële cijfers van 2016 en vroeger.