

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 793

van **FREYA PERDAENS**

datum: 15 juni 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Suicide - Meldingen bij de Zelfmoordlijn en Tele-Onthaal

In de maatschappij is suicide een van de meest voorkomende doodsoorzaken. Elk geval van suicide is er een te veel. We proberen als maatschappij sterk in te zetten op de bestrijding ervan, bijvoorbeeld door het ontwikkelen van een Vlaams Actieplan Suicidepreventie. Ook het Vlaams Expertisecentrum Suicidepreventie (VLESP) speelt als partner van de Vlaamse overheid een belangrijke rol in het beleid van de minister. Zij hebben een belangrijke functie als het gaat over dataverzameling.

Eveneens belangrijk is uiteraard de Zelfmoordlijn 1813. Onbetaalbare vrijwilligers staan daar altijd paraat om een luisterend oor te bieden, of een chatgesprek aan te gaan. Hetzelfde geldt voor de hulplijn Tele-Onthaal.

1. Kan de minister een overzicht geven van het aantal gevallen van suicide in de jaren 2019, 2020, 2021 en 2022? Is het mogelijk deze cijfers provinciaal, per geslacht en per leeftijdscategorie op te splitsen?
2. Worden er meer suicides (per capita) geregistreerd in rurale gebieden of in stedelijke gebieden?
3. Worden ook cijfers bijgehouden over het aantal pogingen tot suicide? Zo ja, kan de minister die cijfers bezorgen?
4. Kan de minister mededelen hoeveel oproepen de Zelfmoordlijn kreeg in de jaren 2019, 2020, 2021 en 2022? Via welke kanalen?
5. Kan de minister mededelen hoeveel oproepen Tele-Onthaal kreeg in de jaren 2019, 2020, 2021 en 2022? Via welke kanalen? Kan de minister deze oproepen opsplitsen per provincie, per geslacht en per leeftijdscategorie?
6. Hoeveel van de oproepen bij Tele-Onthaal werden doorverwezen naar andere, meer gespecialiseerde hulpkanalen? Welke hulpkanalen waren dat?



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 793 van 15 juni 2023

van **FREYA PERDAENS**

1. Op de website zelfmoord1813.be vindt u steeds de meest recente suïdecijfers voor Vlaanderen. Op dit moment zijn dat nog de cijfers van 2020. De cijfers van 2021 worden begin juli gepubliceerd. Via interactieve tabellen kan u per jaar gegevens raadplegen per geslacht en per leeftijdsgroep. <https://www.zelfmoord1813.be/feiten-en-cijfers/cijfers-over-su%C3%Afcide-en-su%C3%Afcidepogingen/su%C3%Afcides-in-vlaanderen>

De gestandaardiseerde sterftecijfers voor suïcide voor Vlaanderen per geslacht en per leeftijdsgroep zijn ook terug te vinden in het epidemiologisch rapport over de suïdecijfers dat VLESP jaarlijks publiceert. Naast een algemene evaluatie van de cijfers, vindt u er ook telkens een analyse van de evolutie per leeftijdsgroep en geslacht.

De beschikbare gegevens per **provincie** worden vanaf dit jaar ook opgenomen in het epidemiologisch rapport. Naast een algemeen overzicht van de gestandaardiseerde sterftecijfers voor suïcide per provincie, wordt een overzicht per geslacht gegeven en een evolutie doorheen de tijd per provincie. Een overzicht per leeftijdscategorie is enkel op Vlaams niveau beschikbaar. Het nieuwe rapport, waarin ook de meest recente suïdecijfers van 2021 worden verwerkt, zal begin juli beschikbaar zijn op de website zelfmoord1813.be

2. Er zijn geen Vlaamse of Belgische gegevens beschikbaar met betrekking tot suïcides in stedelijke versus rurale gebieden. Uit internationale wetenschappelijke literatuur die door onze partnerorganisatie voor suïcidepreventie wordt opgevolgd, blijkt het antwoord ook niet zo eenduidig te zijn.

Het meeste onderzoek naar verschillen in suïcides tussen rurale en stedelijke gebieden is uitgevoerd in de Verenigde Staten. In populatie-data vanuit de VS zien we dat de suïdecijfers in rurale gebieden in meer recente jaren harder stegen dan in stedelijke gebieden. Dit zou onder andere verklaard kunnen worden doordat de toegang tot hulp lager is in rurale gebieden. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat in de VS de verschillen tussen rurale en stedelijke gebieden in toegang tot gezondheidszorg wel meer uitvergroot zijn dan in België en Vlaanderen.

Een review waarin studies van over de hele wereld werden samengenomen concludeerde ook dat de meeste onderzoeken een hoger aantal suïcides aantoonde in rurale gebieden in vergelijking met stedelijke gebieden. Dit effect was sterker voor mannen dan voor vrouwen.

Deze review beschrijft ook enkele factoren die hieraan bij kunnen dragen. Zo zijn er aanwijzingen dat het verschil in aantal suïcides tussen platteland en stad (hogere percentages in plattelandsgebieden) wordt beïnvloed door toegang tot zeer dodelijke middelen alsook de toegang tot gezondheidszorg. Ook grotere sociale fragmentatie, isolatie en desintegratie in rurale gebieden kunnen leiden tot hogere sterftecijfers. Tot slot, de sociale en economische kansen van mensen, waaronder toegang tot goed onderwijs en banen met een hoog inkomen, kunnen ook een rol spelen in de verhoogde suïdecijfers in rurale gebieden.

Al deze factoren kunnen dus bijdragen aan hogere mortaliteit door suïcide in rurale gebieden, maar het blijft altijd belangrijk om per gebied/land te bekijken welke van deze factoren van belang zijn. Daarnaast spelen ook veel individuele factoren een rol in het ontstaan van suïcidaliteit. Het blijft dus altijd belangrijk om meerdere preventiestrategieën in te zetten in zowel rurale als stedelijke gebieden.

Als we breder kijken naar suïcidaliteit (dus ook zelfmoordgedachten en zelfmoordpogingen), dan zien we een meer gemengd beeld. Er zijn zowel studies die aangeven dat er meer suïcidaal gedrag geregistreerd wordt in stedelijke gebieden, maar ook andersom. Het is dus zeker ook van belang om aandacht te blijven houden voor suïcidaliteit in stedelijke gebieden. Andere factoren spelen hier mogelijk een rol: gebrek aan "groene gebieden"/natuur, lawaai, luchtverontreiniging, en meer criminaliteit in stedelijke gebieden zijn allemaal in verband gebracht met een hogere kans op mentale problemen.

3. De meest recente cijfers over het aantal suïcidepogingen, kan u terugvinden op de website zelfmoord1813.be. Op dit moment zijn dat de cijfers van 2021. De cijfers van 2022 worden dit najaar verwacht.

Meer gedetailleerde cijfers en gegevens zijn terug te vinden in het epidemiologisch rapport over de suïcidepogingen in Vlaanderen dat de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek (EZO) jaarlijks publiceert.

4. De gevraagde gegevens over de evolutie van het aantal oproepen bij de Zelfmoordlijn 1813 kan u terugvinden in de jaarverslagen en de bijhorende uitgebreide cijferbijlage van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding (CPZ). Het CPZ publiceert het jaarverslag telkens in de maand april van het daaropvolgende jaar op haar website: <https://www.preventiezelfdoding.be/de-zelfmoordlijn/>
5. De gevraagde gegevens over de evolutie van het aantal oproepen bij Tele-Onthaal kan u terugvinden in de jaarverslagen waarbij de gegevens opgesplitst worden per kanaal (telefoon en chat) en vervolgens opgesplitst per geslacht en leeftijdscategorie op de website van Tele-Onthaal: [Tele-Onthaal Publicaties](#).
6. 27.5% van alle oproepen bij Tele-Onthaal (telefoon en chat) werden in 2022 doorverwezen naar andere hulp. Bij de nieuwe oproepers (telefoon en chat) werden 38.5% van de oproepers doorverwezen. Tele-Onthaal heeft vooral aandacht bij een verdere verwijzing voor de huidige begeleiding en het eigen sociaal netwerk. Veel van hun oproepers (58%) krijgen immers reeds professionele begeleiding.