



> Retouradres Postbus 20701 2500 ES Den Haag

de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Plein 2
2511 CR Den Haag

Ministerie van Defensie

Plein 4
MPC 58 B
Postbus 20701
2500 ES Den Haag
www.defensie.nl

Datum 11 april 2012
Betreft Antwoorden op de vragen van de leden Bosman (VVD), Jasper van
Dijk (SP) en Eijsink (PvDA) over zelfdoding onder veteranen

Onze referentie

BS/2012010545

*Bij beantwoording datum,
onze referentie en betreft
vermelden.*

Hierbij bied ik u de antwoorden aan op de vragen van de leden Bosman (VVD),
Jasper van Dijk (SP) en Eijsink (PvdA) over zelfdoding onder veteranen
(ingezonden 6 maart 2012 met kenmerk 2012Z04234).

DE MINISTER VAN DEFENSIE

drs. J.S.J. Hillen

Antwoorden op de vragen van de leden Bosman (VVD), Jasper van Dijk (SP) en Eijsink (PvdA) over zelfdoding onder veteranen (ingezonden 6 maart 2012 met kenmerk 2012Z04234).

1

Ken u het artikel "Zelfmoord? Bij militairen Sst!"? 1)

Ja.

2

Is het waar dat uw ministerie noch een andere organisatie cijfers bijhoudt van zelfmoord onder veteranen?

Ja. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) houdt, als enige organisatie in Nederland, gegevens bij over de doodsoorzaken van in Nederland woonachtige personen. Het CBS maakt hierbij gebruik van de 'melding doodsoorzaak' die is voorgeschreven in de Wet op de Lijkbezorging. Of hierbij sprake is van een veteraan wordt door het CBS niet geregistreerd. Defensie bestudeert of het mogelijk is om aan de hand van de informatie van het CBS periodiek onderzoek uit te voeren naar zelfdoding bij veteranen.

3

Is het waar dat u geen verhoogd percentage zelfmoorden onder veteranen vermoedt op basis van onderzoek onder oud-Balkangangers? Zo ja, kunt u aangeven waarom u deze missie dermate vergelijkbaar acht met andere Nederlandse missies dat een dergelijke conclusie valt te trekken?

4

Kunt u uiteenzetten waarop uw ministerie de opvatting baseert dat een hoger dan gemiddeld zelfmoordpercentage in de VS niet van toepassing is op Nederland "omdat de Nederlandse militaire uitzendingen korter zijn, de begeleiding voor, tijdens en na de missie intensiever is, en de medische zorg anders is ingericht"?

Met mijn brief van 11 mei 2011 (Kamerstuk 27 580, nr. 17) heb ik de Kamer het rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) over Balkan-veteranen aangeboden, getiteld '*Cancer incidence and cause-specific mortality following Balkan deployment*'. Voor dit onderzoek zijn 18.000 (oud) militairen - die op de Balkan zijn ingezet - meer dan tien jaar gevolgd. In deze groep bevonden zich ook militairen die na de missie op de Balkan elders voor missies zijn ingezet. Bij dit onderzoek is geen statistisch significant hoger percentage zelfdoding geconstateerd dan bij een vergelijkbare deel van de Nederlandse bevolking. Het RIVM wijst erop dat de onderzoeksperiode langer is dan die van andere internationale onderzoeken en dat dit onderzoek daardoor meer zeggingskracht heeft gekregen.

Voor de missies naar de Balkan geldt, net als voor andere missies, dat zich bij militairen psychische klachten kunnen ontwikkelen ten gevolge van de uitzending. Dat de situatie in de Verenigde Staten verschilt met die in Nederland kan zijn terug te voeren op verschillen in uitzendduur, verschillen in begeleiding voor, tijdens en na een missie en een andere wijze waarop de zorg voor militairen en veteranen is ingericht.

5

Deelt u de mening dat Defensie een proactieve houding zou moeten hebben bij onderzoek naar gevallen van zelfdoding door veteranen? Zo nee, waarom niet?

6

Deelt u de mening dat het registreren van zelfdodingen van veteranen inzicht kan geven in de mogelijke problematiek van zelfdoding onder veteranen? Zo nee, waarom niet?

7

Deelt u de mening dat met het registreren van zelfdodingen, eventuele oorzaken hiervan kunnen worden achterhaald en op deze manier de voor- en nazorg voor uitgezonden militairen kan worden verbeterd? Zo nee, waarom niet?

Een medewerker van Defensie die kampt met problemen kan zich wenden tot uiteenlopende zorgverleners. Deze zullen hem of haar proberen te helpen de problemen de baas te worden en escalatie van het probleem te voorkomen. Elke defensie-eenheid kent bovendien een Sociaal Medisch Team (SMT) dat de problematiek van de werknemer kan bespreken. Van het SMT maken onder meer de commandant, de bedrijfsarts, de maatschappelijk werker en de geestelijk verzorger deel uit. Preventie, het aanbieden van toereikende zorg en mogelijkheden voor snelle interventie door hulpverleners zijn belangrijke factoren bij het voorkomen van zelfdoding. Wanneer bekend is dat een militair door zelfdoding om het leven is gekomen, zullen hulpverleners en commandanten in overleg met het SMT nagaan of betere hulp mogelijk was geweest. Dit geldt ook voor het LZV indien het een veteraan betreft die via het LZV zorg heeft ontvangen.

In het antwoord op vraag 2 heb ik uiteengezet dat alleen het CBS informatie ontvangt over de doodsoorzaken van in Nederland woonachtige personen. Soms krijgt Defensie informatie over zelfdoding van oud-militairen en veteranen. Deze informatie is echter niet toereikend voor een betrouwbare registratie van zelfdoding. Defensie bestudeert of het mogelijk is om aan de hand van de informatie van het CBS periodiek onderzoek uit te voeren naar zelfdoding bij veteranen.

8

Kunt u vanaf heden in de jaarlijkse Veteranennota informatie over zelfdoding onder veteranen opnemen?

Indien de studie zoals bedoeld in het antwoord op de vragen 5, 6 en 7 leidt tot inzicht in de mate waarin zelfdoding voorkomt onder veteranen, kan deze informatie vanaf 2013 in de Veteranennota worden opgenomen.

1) De Pers, 1 maart 2012