

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

918

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *zelfmoorden onder Hindoestaanse, Turkse en Marokkaanse meisjes* (ingezonden 21 november 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 14 december 2011).

Vraag 1 en 2

Hebt u kennisgenomen van het bericht over zelfmoorden onder Hindoestaanse, Turkse en Marokkaanse meisjes en de website «je staat niet alleen»?¹

Herinnert u zich mijn eerdere schriftelijke vragen over zelfmoorden onder Hindoestaanse meisjes?

Antwoord 1 en 2

Ja, ik heb kennisgenomen van dit bericht en ik herinner mij de eerder door u gestelde schriftelijke vragen over suïcidaal gedrag van jonge migranten vrouwen in Nederland die door de voormalige bewindslieden van VWS in 2009 zijn beantwoord (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, Aanhangsel 244).

Vraag 3

Hebt u een beeld van de omvang van dit probleem? Om hoeveel meisjes gaat het, en onder welke bevolkingsgroepen doet dit verschijnsel zich voor? Zo nee, bent u bereid onderzoek hiernaar te doen?

Antwoord 3

Er zijn geen landelijke cijfers beschikbaar van het aantal suïcidepogingen onder bepaalde groepen migranten jonge vrouwen. Wél zijn er op regionaal niveau gegevens beschikbaar over suïcidepogingen onder deze groepen. Uit een vergelijkende studie «Suïcidaal Gedrag van Jonge Migranten Vrouwen in Nederland» (2009) blijkt dat er sprake is van verhoogde suïcidaliteit onder bepaalde allochtone groepen jonge vrouwen. In deze studie is gebruik gemaakt van gegevens uit Rotterdam en deze studie heeft betrekking op suïcidepogingen en niet op geslaagde suïcides.

¹ www.jestaatnietalleen.nl

Uit deze gegevens blijkt onder meer dat er sprake is van een verhoogd percentage van Turkse meisjes (14,6 procent) en van Hindoestaanse meisjes (19,2 procent) ten opzichte van Nederlandse meisjes (8,8 procent) die een suïcidepoging hebben ondernomen. Onder meisjes van Marokkaanse afkomst ligt het percentage suïcidepogingen daarentegen juist lager (6,2 procent) ten opzichte van Nederlandse meisjes. Ook cijfers van de gemeente Den Haag over de periode 2008 en 2009 laten een verhoogde suïcidaliteit zien onder Turkse en Hindoestaanse meisjes.

Ik zie geen toegevoegde waarde om verder onderzoek te laten verrichten naar de exacte omvang van deze groepen.

Vraag 4 en 5

Deelt u de mening dat deze meisjes te lang met problemen lopen en niet bij de reguliere hulpverlening terecht kunnen?

Deelt u de mening dat veel hulpverleningsinstanties zoals jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg nog steeds niet in staat zijn adequate hulp te bieden aan deze categorie meisjes, en met name de geestelijke gezondheidszorg nog steeds niet toegankelijk is voor deze groepen? Zo nee, bent u bereid uw mening met argumenten en feiten te onderbouwen?

Antwoord 4 en 5

Voor de toegankelijkheid van de ggz voor allochtone meisjes en jonge vrouwen verwijs ik naar het antwoord op vraag 4 en 5 van de eerder door u gestelde schriftelijke vragen over suïcidaal gedrag van jonge migranten vrouwen in Nederland die door de voormalige bewindslieden van VWS in 2009 zijn beantwoord (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, Aanhangsel 244). In dit antwoord wordt verwezen naar de Trendrapportage GGZ 2008 van het Trimbos-instituut waaruit onder andere blijkt dat allochtone vrouwen sterk emanciperen wat betreft zorggebruik bij psychische problemen.

In een recent verschenen proefschrift van dr. T. Fassaert «Ethnic differences and similarities in care for anxiety and depression in the Netherlands» (2011) worden evenwel enkele belangwekkende conclusies gepresenteerd ten aanzien van de toegankelijkheid van de ggz voor bepaalde etnische groepen. In dit proefschrift worden Nederlanders vergeleken met Marokkanen, Turken, Surinamers en Antillianen die in Nederland wonen, voor wat betreft de stand van de wetenschap op het gebied van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor angst en depressie. Onderzocht is of er verschillen zijn tussen deze etnische groepen in Nederland.

In het proefschrift wordt geconcludeerd dat er geen bewijs is voor de stelling dat minder vaak aan de zorgbehoefte werd voldaan van Nederlanders met een niet-Westerse achtergrond (bij vergelijkbare ziektebelasting). De ervaren behoefte aan zorg voor psychische klachten was hoger bij Turkse personen, hetgeen vooral verklaard kon worden door de hogere prevalentie van stoornissen in die groep, terwijl Marokkaanse personen juist minder behoefte hadden aan zorg dan Nederlanders, zo werd geconcludeerd in dit proefschrift. Verder is geconcludeerd voor wat betreft het verband tussen etnische achtergrond en zorggebruik voor angst en depressie dat vooral personen met een Marokkaanse achtergrond, in verhouding tot Nederlanders, minder gebruik leken te maken van eerstelijnszorg voor psychische klachten. Een mogelijke verklaring die hiervoor wordt gegeven, is de lagere ervaren behoefte aan zorg voor psychische klachten, die een sleutelrol vervult in het hulpzoekproces.

Voor wat betreft het gebruik van de tweedelijns ggz wordt geconcludeerd dat dit vergelijkbaar was tussen Nederlanders en personen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond. In dit proefschrift wordt geconcludeerd dat de ggz niet ontoegankelijker is en geen kwalitatief minder goede zorg levert aan personen met een niet-Westerse achtergrond.

Daarnaast kan (anonieme) e-mental health een belangrijke bijdrage leveren aan het aanbieden van een laagdrempelige vorm van hulpverlening voor deze groep meisjes. In de praktijk blijkt er ook er verschillende websites en fora te zijn die voorzien in hulpverlening aan allochtone jongeren, hetzij op het gebied van ggz-problematiek of andere hulpvragen die samenhangen met hun etniciteit.

Gelet op dit aanbod en gelet op de conclusies uit het hierboven vermelde proefschrift, deel ik uw mening niet dat met name de ggz niet in staat zou zijn

adequaat hulp te bieden aan personen van niet-westerse afkomst en daarmee aan de allochtone meisjes aan wie u refereert.