

De meeste mensen die een poging doen om een einde aan hun leven te maken (ofwel: een zelfmoordpoging, een suïcidepoging, of een poging tot zelfdoding) overleven de poging. Over deze niet-fatale suïcidepogingen is nog weinig bekend. In deze factsheet zetten we op een rij wat wel bekend is. Deze factsheet is geschreven door 113 Zelfmoordpreventie en Sumona.

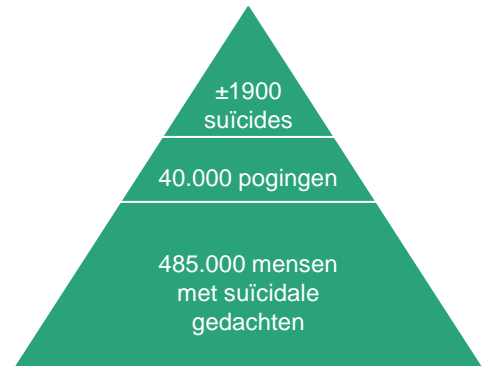
Wat is een suïcidepoging?

Verschillende organisaties hanteren verschillende definities van 'suïcidepoging'. Er is geen consensus over welke definitie de beste is.¹ In de huidige factsheet hanteren we de volgende definitie: Een poging tot suïcide is **gedrag** waarbij iemand de **verwachting** heeft om hiermee het eigen leven te beëindigen, maar waarbij de **persoon overleeft**.^{*} Soms – maar niet altijd – is hierbij sprake van letsel en soms – maar niet altijd – is ingrijpen noodzakelijk om overlijden te voorkomen. Soms breekt iemand een poging af of wordt een poging door iets of iemand onderbroken. Een suïcidepoging is iets anders dan een suïcide, omdat de persoon overleeft. Een suïcidepoging is ook iets anders dan zelfbeschadigend gedrag, omdat er alleen bij een suïcidepoging de verwachting om een einde aan het leven te maken is.

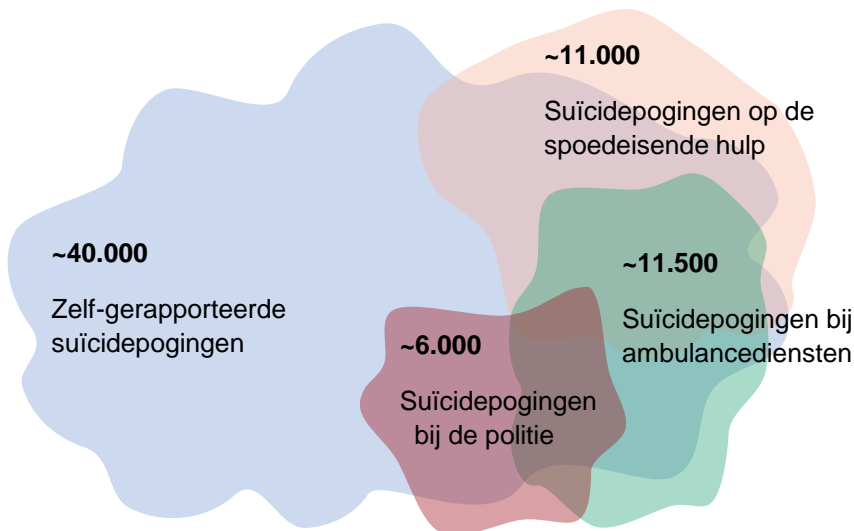


Aantallen

Er worden naar schatting ongeveer 40.000 suïcidepogingen per jaar gedaan in Nederland.^{3,4,20} Dit is veel meer dan het aantal fatale suïcides (ongeveer 20x zoveel) en veel minder dan het aantal mensen met suïcidale gedachten (ongeveer 10x zo weinig).^{3,5} Lang niet alle mensen met gedachten aan zelfdoding doen dus een poging. En de meeste pogingen zijn gelukkig niet fataal. Het exacte aantal suïcidepogingen in Nederland is niet bekend. Er is niet één centrale plek of database waar alle suïcidepogingen in Nederland geregistreerd worden, zoals dat er wel is voor fatale suïcides.^{6,7} Wel zijn er verschillende instanties die informatie hebben over de suïcidepogingen waarbij zij worden ingeschakeld, zoals de Nationale Politie, spoedeisende hulpdiensten en ambulancediensten (zie ook bijlage 1). Hoe deze cijfers zich tot elkaar verhouden (bijv. hoeveel mensen zowel bij een ambulancedienst als bij een spoedeisende hulp worden geregistreerd) is onbekend. Ook weten we niet hoeveel mensen na een poging nergens geregistreerd worden, bijvoorbeeld omdat ze geen hulp zoeken. 113 Zelfmoordpreventie doet hier onderzoek naar.



Geschat aantal mensen met suïcidale gedachten, geschat aantal suïcidepogingen, en aantal fatale suïcides in 2023.³⁻⁵





Geschat aantal pogingen in 2023

^{*} Deze definitie is vergelijkbaar met die van het Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention ("A suicide attempt is when someone harms themselves with any intent to end their life, but they do not die as a result of their actions.") en die van de Leo (2021) op basis van een vragenlijstonderzoek van de International Association for Suicide Prevention ("a behaviour in which a person harms himself or herself, with the intention to die, and survives").²

Wie doen pogingen?

De groep mensen die niet-fatale suïcidepogingen doet, verschilt van de groep mensen die overlijdt door zelfdoding. Mensen die een suïcidepoging doen zijn gemiddeld jonger en vaker vrouw.^{3,8} Mensen die overlijden door suïcide zijn gemiddeld vaker man en van middelbare leeftijd (40-69 jaar).⁵ Er zijn ook overeenkomsten. Mensen die overlijden door zelfdoding en mensen die een poging doen kampen vaak met psychische problemen.⁹⁻¹¹ Ook hebben mensen die een suïcidepoging overleven een sterk verhoogd risico om op een later moment alsnog te overlijden door zelfdoding.^{8,12}

Mensen die overlijden door suïcide	Mensen die niet-fatale suïcidepogingen doen
Meerderheid is man (69%) ⁵	Meerderheid is vrouw (63%) ³
	
Vaker op middelbare leeftijd (53% is 40-70) ⁵	Vaker jongeren (24% is 20-29) ⁸
Meer dan de helft van de eerste pogingen tot suïcide is fataal ¹²	Mensen die eerder een niet-fatale poging hebben gedaan doen vaker nog een poging ¹³
40% is in behandeling in de specialistische GGZ ¹¹	Mensen met een persoonlijkheidsstoornis of PTSS doen vaker (herhaalde) pogingen ^{9,10}

Voorafgaand aan een poging

Onderzoekers van 113 Zelfmoordpreventie interviewden 27 mensen die een suïcidepoging hadden overleefd. Uit het onderzoek bleek dat sommige mensen eerder nog nooit aan zelfdoding hadden gedacht, maar binnen enkele dagen of zelfs uren nadat ze er voor het eerst aan dachten een suïcidepoging deden.¹⁴ Er waren echter méér mensen die al jaren vóórat ze een suïcidepoging deden hadden bedacht hoe ze een eind aan hun leven zouden maken. Vaak waren er ook al voorbereidingen voor getroffen. Vaak speelden ervaringen van anderen in hun omgeving een rol bij de keuze van een methode en vaak werd er gekozen voor een symbolische datum.¹⁴ Ook wanneer er al voorbereidingen voor een poging zijn getroffen, kan impulsiviteit een rol spelen. Dan wordt er uiteindelijk plots besloten om een poging te doen, naar aanleiding van een gebeurtenis zoals bijvoorbeeld een ruzie met de partner.^{14,15}

Veel mensen die een poging hebben gedaan beschrijven dat zij voorafgaand aan hun poging veel piekerden en intense wanhoop ervoerden. Ze beschrijven het gevoel van een steeds nauwer wordende fuik, waarbij de dood steeds meer de enige oplossing leek.¹⁶ Uit de interviews bleek dat wanneer iemand op het punt staat een poging te doen, deze fuik kan worden doorbroken door een onverwachte zintuiglijke prikkel zoals het geluid van een telefoontje of de onverwachte aanwezigheid van mensen.¹⁴

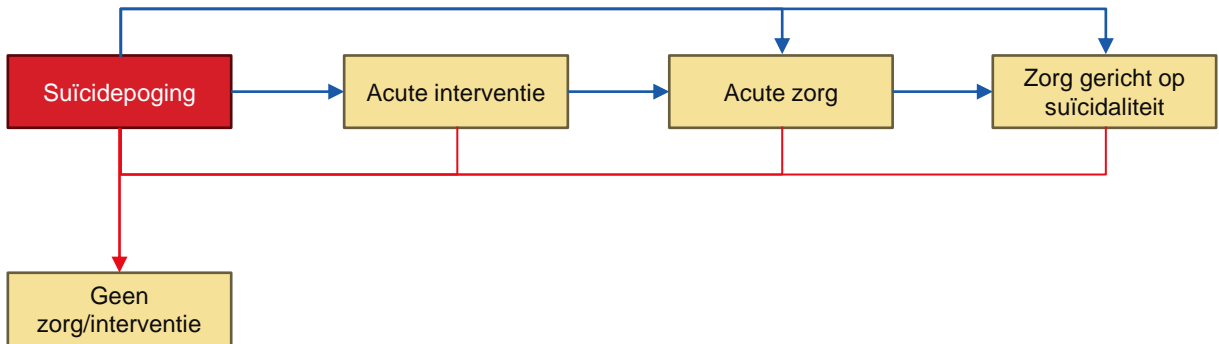


Signalen

Suïcidepogingen zijn moeilijk te voorspellen. De meeste mensen met gedachten aan zelfdoding doen geen poging. De volgende signalen kunnen er op duiden dat iemand bezig is met plannen of voorbereidingen voor een zelfdoding. Iemand komt vermoeid, hyperactief of opgefokt over; ziet er onverzorgd uit; reageert nauwelijks op je; of is juist vrolijk en uitgelaten. Sterke wisselingen van stemming kunnen ook een aanwijzing zijn voor psychische problemen en gedachten of gevoelens over zelfdoding. Het plotseling opruimen en weggeven van spullen kan er op duiden dat iemand voorbereidingen aan het treffen is voor een suïcidepoging. Soms spreken mensen hun gedachten aan de dood uit. Dat kan heel letterlijk zijn, zoals 'Ik maak er een eind aan', of meer cryptisch, zoals 'Ik trek het niet meer'.¹⁷ Maar er zijn ook mensen die een poging doen, bij wie géén van deze signalen aan de orde waren, en mensen met deze signalen die niet bezig zijn met zelfdoding.

Zorg na een poging

Wanneer iemand een suïcidepoging doet zijn er veel verschillende vormen van zorg die mensen kunnen krijgen (zie de figuur hieronder). Ten tijde van de poging kan iemand, bv. de politie, ingrijpen om de poging te voorkomen of af te breken (acute interventie). Daarna kan er acute zorg geboden worden om lichamelijk letsel te behandelen en/of een nieuwe poging te voorkomen, bv. op de spoedeisende hulp of bij de crisisdienst van de GGZ. Op langere termijn kan er zorg worden geboden door bv. een huisarts, psycholoog of maatschappelijk werker om te helpen met onderliggende problemen, om in de gaten te houden hoe het nu met iemand gaat (zorg gericht op suïcidaliteit), en om nieuwe crises te voorkomen. Hierbij kan o.a. een veiligheidsplan worden opgesteld met daarin acties die helpen om een crisis te voorkomen en om hulp te zoeken wanneer er toch een crisissituatie ontstaat.¹⁸



Niet iedereen krijgt alle vormen van zorg. Dat is ook niet voor iedereen nodig. Bijvoorbeeld: wanneer een suïcidepoging niet leidt tot lichamelijk letsel is behandeling op de spoedeisende hulp vaak niet nodig, maar is het wel belangrijk dat er direct hulp wordt ingeschakeld om een toekomstige poging te voorkomen. Helaas krijgen mensen soms niet de zorg die ze nodig hebben, stromen ze niet door naar vervolgzorg, of krijgen ze helemaal geen zorg. Meer onderzoek, onderwijs en beleid is nodig om te zorgen dat iedereen de zorg krijgt die nodig is. Goede zorg na een poging kan helpen om nieuwe pogingen te voorkomen.⁷

Sumona



Sumona (Suïcidepreventie, monitoring en nazorg) is een innovatief programma met als doel om het aantal suïcides en suïcidepogingen te verminderen. Het is in delen van Nederland beschikbaar. Sumona probeert mensen met suïcidaliteit sneller te signaleren en vroegtijdige preventie te bieden. Dit doen zij door laagdrempelig in gesprek te gaan, een luisterend oor te bieden en te helpen om passende hulp te vinden, wat zowel medische als maatschappelijke hulp kan zijn. De zorg is duidelijk, direct en passend. De medewerkers van Sumona blijven een aantal maanden contact houden met de persoon om te blijven steunen in het vinden van de juiste hulp. Wanneer nodig schakelen zij ook tussen de persoon, de behandelaar en andere hulpverleners. Ook heeft Sumona aandacht voor naasten en biedt zij de mogelijkheid tot lotgenotencontact.¹⁹



Maak je je zorgen om iemand in je omgeving?

- Blijf in verbinding met mensen met suïcidale gedachten, houd contact.
- Volg de gratis online training suïcidepreventie en leer in één uur hoe te signaleren, door te vragen en samen hulp te zoeken. Ga naar <https://vraagbaar.113.nl>.
- Download de BackUp app. De BackUp app helpt iemand om controle te houden in noodsituaties en om een crisis te voorkomen. Je kunt o.a. een veiligheidsplan¹⁸, muziek of foto's die een positief gevoel geven en contacten die je kunt bellen in geval van nood toevoegen.
- Zoek samen naar hulp, bijvoorbeeld bij de huisarts.
- Is er sprake van een levensbedreigende situatie? Bel 112, waarschuw de huisarts(enpost) of een eerstehulp post die de crisisdienst kan inschakelen. Laat de ander niet alleen en blijf tot professionele hulp is gearriveerd.

Heb jij zelf hulp nodig?

- Blijf niet alleen rondlopen met gedachten aan zelfdoding. Laat iemand die je vertrouwt weten hoe je je voelt, bijvoorbeeld een familielid, vriend of kennis. Zij kunnen soms met oplossingen komen waar je zelf nog niet aan hebt gedacht.
- Als praten met iemand die je kent lastig is, aarzel dan niet om contact op te nemen met 113 Zelfmoordpreventie. Praten over zelfmoordgedachten kan anoniem: chat via www.113.nl, bel 113 of bel gratis 0800-0113. De hulpverleners van 113 zijn getraind om naar je te luisteren en om je te helpen bij het vinden van oplossingen.
- Bezoek je huisarts en bespreek wat je voelt. Samen kun je onderzoeken wat voor jou de beste behandeling of ondersteuning kan zijn.

Bronnen

1. M. M. Silverman en D. De Leo, 'Why There Is a Need for an International Nomenclature and Classification System for Suicide', *Crisis*, vol. 37, nr. 2, pp. 83-87, mrt. 2016, doi: 10.1027/0227-5910/a000419.
2. D. De Leo e.a., 'International study of definitions of English-language terms for suicidal behaviours: a survey exploring preferred terminology', *BMJ Open*, vol. 11, nr. 2, p. e043409, feb. 2021, doi: 10.1136/bmjopen-2020-043409.
3. R. de Graaf, 'De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten.', Trimbos, 2010.
4. M. ten Have, S. van Dorsselaer, M. Tuithof, en R. de Graaf, 'Nieuwe gegevens over suïcidaliteit in de bevolking. Resultaten van de "Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2" (NEMESIS-2)', Trimbos, Utrecht, 2011. Geraadpleegd: 13 februari 2024. [Online].
5. Centraal Bureau voor de Statistiek, 'Zelfdodingen 1970-2022'. [Online]. Beschikbaar op: www.cbs.nl
6. 'Suïcides sinds de start van de coronacrisis in Nederland | 113 Zelfmoordpreventie'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.113.nl/suicides-sinds-de-start-van-de-coronacrisis-nederland>
7. L. J. S. Schwersen, N. van Zwieten, en R. Gilissen, 'De registratie van niet-fatale suïcidepogingen in Nederland', *TSG - Tijdschr. Voor Gezondheidswetenschappen*, vol. 101, nr. 1, pp. 46-50, mei 2023, doi: 10.1007/s12508-023-00392-z.
8. H. van der Does, C. Stam, en B. Blatter, 'Zelf toegebracht letsel 2015-2019. SEH-bezoeken door poging tot zelfdoding en automutilatie.', VeiligheidNL, Amsterdam, 2020.
9. E. B. Ansell e.a., 'Personality Disorder Risk Factors for Suicide Attempts over 10 Years of Follow-up', *Personal. Disord.*, vol. 6, nr. 2, pp. 161-167, apr. 2015, doi: 10.1037/per0000089.
10. K. Kryszka en D. Lester, 'Post-Traumatic Stress Disorder and Suicide Risk: A Systematic Review', *Arch. Suicide Res.*, vol. 14, nr. 1, pp. 1-23, jan. 2010, doi: 10.1080/13811110903478997.
11. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 'Suïcides en suïcidepogingen binnen de ggz - Geestelijke gezondheidszorg - Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/suicidemeldingen-en-suicidepreventie>
12. A. Goñi-Sarriés, M. Blanco, en L. Azcárate, 'Are previous suicide attempts a risk factor for completed suicide?', *Psicothema*, nr. 30.1, pp. 33-38, feb. 2018, doi: 10.7334/psicothema2016.318.
13. D. Owens, J. Horrocks, en A. House, 'Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review', *Br. J. Psychiatry* *J. Ment. Sci.*, vol. 181, pp. 193-199, sep. 2002, doi: 10.1192/bjp.181.3.193.
14. K. Heesen e.a., 'The forever decision: a qualitative study among survivors of a suicide attempt', Submitted.
15. A. J. Millner, M. D. Lee, en M. K. Nock, 'Describing and Measuring the Pathway to Suicide Attempts: A Preliminary Study', *Suicide Life. Threat. Behav.*, vol. 47, nr. 3, pp. 353-369, 2017, doi: 10.1111/sltb.12284.
16. A. Koudstaal, A. Kerkhof, en S. Meijer, 'Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie en chronische en acute suïcidaliteit.', in *Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie*, Houten: Countinho, 2020.
17. 'Veelgestelde vragen | 113 Zelfmoordpreventie'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.113.nl/maak-je-je-zorgen-om-iemand/veelgestelde-vragen>
18. 'Veiligheidsplan | 113 Zelfmoordpreventie'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.113.nl/heb-je-nu-hulp-nodig/veiligheidsplan-en-backup-app/veiligheidsplan>
19. 'Sumona - Suïcidepreventie, monitoring en nazorg'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.sumona.nl/>
20. G. Borges e.a., 'Twelve-Month Prevalence of and Risk Factors for Suicide Attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys', *J. Clin. Psychiatry*, vol. 71, nr. 12, p. 21777, aug. 2010, doi: 10.4088/JCP.08m04967blu.
21. WHO, 'Suicide'. Geraadpleegd: 12 februari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/suicide>

113 zelfmoord
preventie

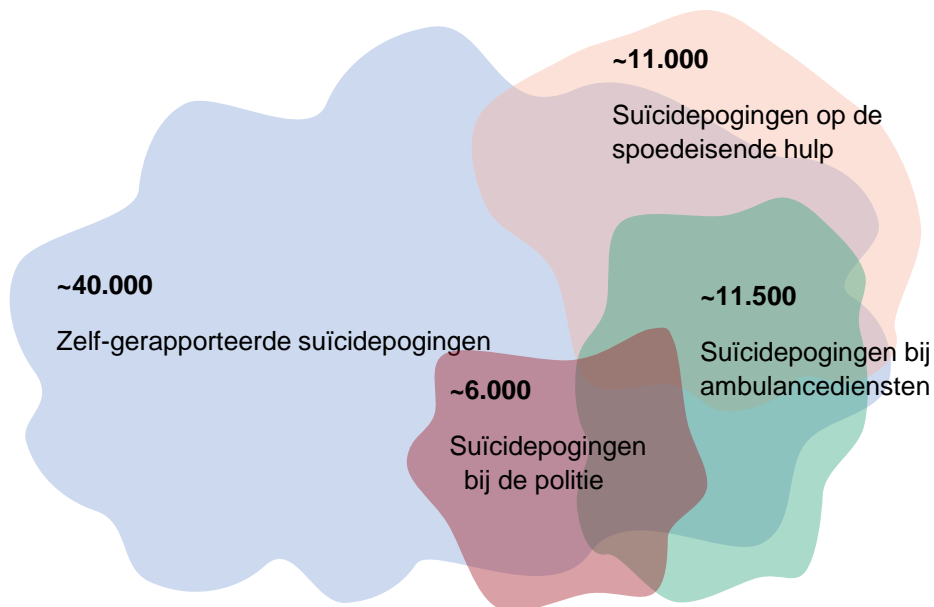
Denk je aan zelfdoding?

Neem dan 24/7 gratis en anoniem contact op:

Chat via [113.nl](https://www.113.nl)

Bel 113 of bel gratis 0800-0113

Bijlage 1. Geschat aantal suïcidepogingen in Nederland in 2023



In Nederland is er niet één plek of één systeem waar alle niet-fatale suïcidepogingen geregistreerd worden. Op basis van bevolkingsonderzoek^{1,20} schatten we dat in Nederland elk jaar ongeveer 40.000 pogingen plaatsvinden. Bij naar schatting ongeveer 11.000 pogingen werd de persoon geholpen op de spoedeisende hulp (SEH)², bij ongeveer 6.000 werd de politie ingeschakeld³ en bij naar schatting ongeveer 11.500 werd een ambulancedienst⁴ ingeschakeld. In hoeverre deze gegevens overlappen (bijv. iemand wordt na een poging door een ambulance naar de spoedeisende hulp vervoerd), is nog niet bekend (zie figuur hierboven). Daarnaast is het aannemelijk dat in de gegevens van de SEH, ambulances en de politie pogingen missen, bijvoorbeeld omdat een poging door de hulpverlener niet herkend wordt, of omdat een poging anders wordt geregistreerd (bijv. als 'verward gedrag'). 113 Zelfmoordpreventie doet hier onderzoek naar.

1. Zelfrapportage

In het NEMESIS-2 onderzoek met een representatieve steekproef van 6.646 Nederlanders³ rapporteerde 0,1% van de deelnemers dat ze in het afgelopen jaar een poging hadden gedaan een einde aan hun leven te maken.⁴ In internationaal onderzoek in tien Westerse landen rapporteerde 0,3% van de respondenten een poging in het afgelopen jaar.²⁰ Uit internationaal onderzoek is ook bekend dat zo'n 15% van alle mensen die een suïcidepoging doet, binnen 1 jaar een herhaalde poging doet.¹³ Vertaald naar de Nederlandse bevolking schatten we dat er in Nederland ongeveer 40.000 suïcidepogingen zijn gedaan in 2023. Dit komt overeen met de schatting die de WHO hanteert.²¹

2. Spoedeisende hulp

Het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL verzamelt data in een representatieve selectie van ziekenhuizen in Nederland. Hierbij registreren zij ook het aantal personen wat behandeld is op een SEH vanwege zelf-toegebracht letsel. Op basis daarvan werd een voorlopige schatting gemaakt van het totaal aantal gevallen van zelf-toegebracht letsel op SEHs in Nederland in 2023 (N=15.250, marge 9.110 tot 23.030). In naar schatting driekwart van de gevallen gaat het hierbij om een suïcidepoging.⁸ We schatten daarom dat er in 2023 ongeveer 11.000 keer iemand op de SEH is geweest na een suïcidepoging. Let op: het betreft voorlopige schattingen van VeiligheidNL, waarin de definitieve weegfactor nog niet kon worden toegepast.

3. Nationale politie

De politie heeft op nationaal niveau data over pogingen tot zelfdoding waarbij zij ingeschakeld worden. Dit ging in 2023 om ongeveer 6.000 pogingen.

4. Ambulancediensten

In Nederland zijn er 25 ambulancediensten. Zij verzamelen data over pogingen tot zelfdoding waarbij zij betrokken worden. Op basis van de data van vijf van deze ambulancediensten is een schatting gemaakt van het aantal pogingen in Nederland waarbij de ambulances werden ingeschakeld. Dit waren in 2023 ongeveer 11.500 pogingen.