

# Samen leren, minder suïcide

## Factsheet psychosociale autopsie

Deze factsheet presenteert de eerste uitkomsten van onderzoek onder nabestaanden van 110 suïcides: de psychosociale autopsie. Elk jaar overlijden gemiddeld 1900 mensen door zelfdoding in Nederland. Psychosociale autopsie is een manier om suïcides te onderzoeken met hulp van nabestaanden en hulpverleners.

Dit zorgt voor inzichten in de maanden die voorafgaan aan een zelfdoding die we niet kunnen verkrijgen door bijvoorbeeld demografische cijfers van het CBS. De informatie wordt verkregen uit een vragenlijst die wordt ingevuld door directe nabestaanden van de overledenen. Bij recente suïcides (tot drie jaar geleden) vullen we deze antwoorden aan met een interviewgesprek met de nabestaanden. De suïcides vonden plaats tussen 2020 en 2023. Van de overledenen waren 55 mensen onder

de 30 jaar en 55 van middelbare leeftijd (tussen de 40 en 70 jaar oud).

Een multidisciplinaire expertraad vertaalt deze bevindingen vervolgens naar aanbevelingen voor de praktijk en beleid. De expertraad bestaat uit 15 actieve leden vanuit onder andere de geestelijke gezondheidszorg, het sociaal domein, de universitaire medische centra, gemeenten, inspectie en naasten en ervaringsdeskundigen.



**110**

Suïcides

**55**

mensen onder  
de 30 jaar

**55**

mensen  
tussen de 40  
en 70 jaar



2020-2023

### Aanbevelingen

In deze factsheet worden de aanbevelingen gekoppeld aan de bijbehorende uitkomsten van het onderzoek. Wil je de complete aanbevelingen lezen?

[Klik dan hier](#)

# 1. Prestatiedruk & financiële zorgen



## Prestatiedruk

Bijna alle schoolgaande jonge vrouwen ervoeren druk om te presteren, bij de overleden jonge mannen was dit ruim de helft.

Van de overleden jongeren  
ervaarde

71%

prestatiedruk op school

Landelijke cijfers geven aan dat 71% van de studenten prestatiedruk ervaren<sup>1</sup>. Ook landelijk zijn het meer jonge vrouwen (7 op de 10) die druk ervaart om aan de eigen verwachtingen te voldoen dan jonge mannen (ruim 5 op de 10)<sup>2</sup>.

Respondenten gaven aan hoe jongeren teleurgesteld raakten in zichzelf, omdat zij het voor hun gevoel nooit goed genoeg deden. Deze druk kwam veelal vanuit de jongere zelf in de vorm van perfectionisme, maar ook vanuit het gezin en de maatschappij.



*"[Hij was] pretend student. Zijn propedeuse, die had hij gehaald, gewoon goede cijfers. En vanaf dat moment is het niet meer inzichtelijk [...] Hij heeft het niet afgemaakt."*

Van de middelbare mannen had

52%

zich langdurig  
ziek gemeld in het jaar  
voor de zelfdoding

Bijna 1 op de 3 mensen van middelbare leeftijd had last van prestatiedruk in het jaar voor overlijden. Meer dan de helft van de middelbare mannen heeft zich langdurig (dat wil zeggen, meer dan vier weken) ziek gemeld in het jaar voor overlijden. Ruim de helft van de vrouwen was niet (meer) aan het werk ten tijde van de zelfdoding.



## Financiële zorgen

Onder de personen van middelbare leeftijd had 1 op de 3 moeite om financieel rond te komen, en 20% had schulden (in vergelijking met 8% van de Nederlandse huishoudens<sup>3</sup>). Uit interviews blijkt dat de overledenen vaak kleinere, informele schulden hadden, die gezamenlijk toch konden oplopen en spanning veroorzaakten.

1 op de 3

personen van middelbare  
leeftijd had moeite met  
rondkomen

20%

had schulden

Een deel van de overledenen, jongeren (13%), en vooral middelbare personen (31%) maakten zich zorgen over hun toekomstige financiële situatie. 4 op de 10 middelbare vrouwen ervaarde stress door ernstige financiële problemen in het jaar voor overlijden. Deze vrouwen waren financieel afhankelijk van hun partner, en bezorgd over hun eigen toekomst.



*"Ze had dus al vooruitgedacht over: stel, ik ga wel bij hem weg, dan kan ik dat financieel helemaal niet... [...] ook wel de angst over het financieel niet rond kunnen krijgen, dat heeft wel meegespeeld denk ik."*

### Aanbeveling 2

Informeer werkgevers, UWV, en andere organisaties in maatschappelijk domein over de relatie tussen suïcidaliteit en financiële zorgen en schulden en train de medewerkers in suïcidepreventie.

## 2. Leefstijl, middelengebruik en lichamelijke problemen



### Drugsgebruik

Veel van de overleden jongeren gebruikten

**44%** en/of **24%**  
softdrugs harddrugs

Van de personen van middelbare leeftijd gebruikte 22% softdrugs en 9% harddrugs. Dit ligt hoger dan de cijfers uit de Nationale Drug Monitor ook al is 1 op 1 vergelijking lastig<sup>4</sup>.

Uit de interviews beek verder dat een groep jongeren verdovende middelen op internet bestelde. Het ging om onrechtmatig verkregen medicatie of designerdrugs die onder de noemer 'voor wetenschappelijk gebruik' eenvoudig online te bestellen waren<sup>5</sup>.

#### Aanbeveling 3

Vergroot de aandacht voor en kennis over verslaving en middelengebruik als signaal van suïcidaliteit. Trek daarin samen op met de verslavingszorg om de achterliggende problematiek aan te pakken. Beperk de online toegang tot drugs en handhaaf daar de nieuwe wetgeving op.

76% van alle overledenen gebruikte alcohol, dit cijfer komt overeen met het landelijke cijfer van 78%<sup>10</sup>. Binge drinking (ten minste 4-6 glazen alcohol op één dag) kwam voor bij 35% van de middelbare mannen. Landelijk ligt het percentage op 10% voor middelbare mannen.<sup>6</sup> Bij vrouwen van middelbare leeftijd is het percentage 27% ten opzichte van 7% van het landelijk percentage<sup>6</sup>.



### Verslaving

Opvallend veel jongeren die zijn overleden door zelfdoding hadden een verslaving (46%) ten tijde van de zelfdoding: roken kwam voor bij 31%, alcoholmisbruik bij 16% en drugsverslaving bij ruim 1 op de 5. Bij 20% van de jonge mannen werd een gameverslaving genoemd, ten opzichte van 6% op landelijk niveau.<sup>7</sup>



*"Het zorgde ervoor dat hij zichzelf verdoofde en nog meer geïsoleerd was."*

**46%**

van de jongeren die overleden is door zelfdoding had een verslaving



### Lichamelijke problemen

Vooraf middelbare vrouwen ervaren veel last van lichamelijk ongemak en pijn. 6 op de 10 had lichamelijke problemen, ruim de helft een lichamelijke beperking, en bijna 7 op de 10 had pijnklachten. Uit interviews blijkt dat sommige van deze vrouwen softdrugs gebruikten om met de pijn om te gaan. Landelijke cijfers geven aan dat 9-15% van middelbare vrouwen hinder door pijn ervaart bij normale werkzaamheden (35-75-jarigen).<sup>8</sup>

Bijna

**7 op de 10**

vrouwen van middelbare leeftijd had pijnklachten

Ook bij jonge vrouwen werden regelmatig lichamelijke problemen (48%) en pijnklachten (32%) gerapporteerd. Ter vergelijking, bij jonge mannen was pijn bij slechts 7% bekend.

#### Aanbeveling 4

Huisartsen en andere medisch specialisten zouden voldoende toegerust moeten zijn in het herkennen van signalen van psychisch lijden bij lichamelijke problemen of chronische pijn.

### 3. Sociale omgeving



#### Relaties

28%

van de overledenen maakte een relatiebreuk mee in de periode kort voor overlijden

31%

van de overledenen maakte heftige ruzies mee in de periode kort voor overlijden

Ingrijpende gebeurtenissen in relaties werden vaak in verband gebracht met de zelfdoding. Met name verbroken relaties (28%) en heftige ruzies (31%) kwamen regelmatig voor in de periode kort voor overlijden.



#### Eenzaamheid en een gebrek aan verbinding

In driekwart van de casussen is de ernst van eenzaamheid bekend, bij 4 op de 10 was de eenzaamheid van ernstig niveau. Dit is hoger dan in de algemene bevolking. Ernstige eenzaamheid komt in de algemene bevolking voor bij 14%.<sup>10</sup> In de interviews en open vragen geven nabestaanden aan dat de overledenen moeite hadden hun plek te vinden in de maatschappij en verbinding te voelen met anderen.



*"Het leven is te leeg, ik pas hier niet in, moet te veel en (het) valt me daarom te zwaar. Ik heb alles, maar voel het niet, zie het niet. Als dit het is, dan trek ik het niet om deze 'strijd' aan te gaan."*



#### Pesten

Bijna de helft van de jonge vrouwen is gepest en circa 3 op de 10 jonge mannen. Dit is vergelijkbaar met het landelijk beeld: 33-41% van de jongeren tussen de 15 en 25 jaar is ooit gepest, van wie 2-4% in het afgelopen jaar.<sup>9</sup> Bij jonge vrouwen viel op dat als er sprake was van pesten dit áltijd in verband werd gebracht met de zelfdoding.

48%

van de jonge vrouwen is gepest

30%

van de jonge mannen is gepest



#### Geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag

4 op de 10 jonge vrouwen en bijna 3 op de 10 middelbare vrouwen was slachtoffer geweest van fysiek geweld in hun leven, tegenover 1 op de 10 jonge mannen en 3 op de 10 middelbare mannen. Ook seksueel geweld (18%) en andere seksueel ongewenste ervaringen (35%) werden bij vrouwen vaker genoemd, en kwamen meer voor dan in de algemene bevolking, waarbinnen 15% van Nederlandse vrouwen slachtoffer was van seksueel geweld of intimidatie.<sup>11</sup>

35%

van de jonge vrouwen had seksueel ongewenste ervaringen meegemaakt

18%

van de jonge vrouwen was slachtoffer van seksueel geweld

## 9. Praten over mentale gezondheid en hulp zoeken



### Out-of-the-blue zelfdoding

Als bij een suïcide [1] geen sprake was van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, [2] geen expliciete suïcide-gerelateerde communicatie is waargenomen door directe naasten en [3] geen eerdere suïcidepogingen bekend waren dan spreken we van een out-of-the-blue zelfdoding.

1 op de 5

jonge mannen overleed out-of-the-blue

1 op de 5 jonge mannen overleed out-of-the-blue, terwijl dit bij jonge vrouwen het minst voorkwam (4%). Bij personen van middelbare leeftijd is weinig verschil te zien tussen mannen (13%) en vrouwen (13%).



*"In het laatste weekend ging het dus niet zo goed met hem. [...] En hij bleef steevast zeggen: 'ik kom hier zelf wel uit. En ik wil niet praten met hulpverleners. Ik wil níét praten. Ik wil géén hulp.'"*

#### Aanbeveling 5

Zorg voor een beter passend en goed vindbaar zorgaanbod voor jonge mannen met verborgen psychische problemen en bied hen laagdrempelige informele hulp aan.

Zelfbeschadigend gedrag en suïcidepogingen komen vaker voor onder vrouwen. Driekwart van de vrouwen onder de 30 had zichzelf opzettelijk beschadigd en 8 op de 10 had eens of vaker een suïcidepoging gedaan, tegenover respectievelijk een derde en 4 op de 10 jonge mannen.

75%

van de vrouwen onder de 30 had zichzelf opzettelijk beschadigd

80%

had eens of vaker een suïcidepoging gedaan

Ook meerdere pogingen kwam bij jonge vrouwen (64%) veel vaker voor dan bij jonge mannen (17%). Ook bij personen van middelbare leeftijd hebben vrouwen vaker meerdere pogingen gedaan (1 op de 3), waar dit bij mannen 1 op de 4 was.



### Gebruik van informele steun

Vrouwen deden een groter beroep op hulpbronnen buiten de geestelijke gezondheidszorg (informele steun) toen het slecht met hen ging. Jonge vrouwen reikten regelmatig uit naar een vriend of vriendin (68%), een familielid (60%), een collega (12%), een coach (8%), of bijvoorbeeld een

sociaalmaatschappelijk werker (12%). Ook personen van middelbare leeftijd deden regelmatig een beroep op informele steun van vrienden, familie, collega's en anderen. Jonge mannen bleken minder goed de weg te vinden naar (professionele) ondersteuning.<sup>12</sup>



### Een "ongezond" netwerk

75%

van de jonge vrouwen kenden iemand die ook bezig was met zelfdoding

Driekwart van de jonge vrouwen kenden iemand die ook bezig was met zelfdoding. Dit was veel vaker vergeleken met jonge mannen en mannen van middelbare leeftijd (3 op de 10) en vrouwen van middelbare leeftijd (2 op de 10). Dit kan hen enerzijds steun bieden maar kan ook leiden tot contacten met schadelijke invloed, een verergering van suïcidaliteit of het nadoen van suïcidaal gedrag.<sup>13-15</sup>

#### Aanbeveling 6

Er is meer aandacht nodig voor de rol van het (schadelijke) netwerk in de behandeling van jonge vrouwen met psychische problematiek. Sociale media spelen hierin een sleutelrol.

Jonge mannen

deden minder vaak een beroep op informele steun

## 5. Welzijn en zorg



### Psychische problemen en depressiviteit

76%

van de jonge vrouwen kreeg een diagnose voor een stoornis

43%

van de jonge mannen kreeg een diagnose voor een stoornis

Het viel op dat vooral jonge vrouwen vaak een diagnose hadden gekregen voor een stoornis (76%), terwijl jonge mannen (43%) en middelbare mannen (45%) en vrouwen (33%) veel minder vaak een diagnose hadden.

19 jonge vrouwen hadden gezamenlijk 73 gediagnostiseerde psychiatrische stoornissen. Bij jonge mannen waren dit 31 stoornissen onder 13 personen.

De diagnoses verschillen sterk tussen de verschillende groepen. Bij de overleden jongeren met een diagnose komt relatief vaak een autismespectrumstoornis voor (ASS). Bij de overleden personen van middelbare leeftijd relatief vaak een depressieve stemmingsstoornis.

|                               | Jonge man | Jonge vrouw | Middelbare man | Middelbare vrouw |
|-------------------------------|-----------|-------------|----------------|------------------|
| Depressieve stemmingsstoornis | 46%       | 79%         | 56%            | 80%              |
| Autismespectrumstoornis       | 54%       | 47%         | 17%            | 0%               |
| PTSS                          | 23%       | 53%         | 6%             | 40%              |
| Angststoornis                 | 23%       | 32%         | 17%            | 20%              |

Autismespectrumstoornis was vaker gediagnostiseerd bij de overleden jongeren. In verschillende interviews lag nadruk op de overgangperiode naar een volwassen en zelfstandig bestaan. De jonge mensen wilden een zelfstandig leven opbouwen en autonomie verwerven, maar het was moeizaam om dit voor elkaar te krijgen.



*"Hij beleefde de wereld anders en wilde graag zijn zoals iedereen. In zijn brief die we na anderhalf jaar vonden beschrijft hij heel mooi precies wat hij voelde en hoe hij het leven beleefde. De pijn en de ondraaglijke leegte en dat er voor hem niets anders op zat dan deze keuze."*

#### Aanbeveling 7

Maak als hulpverlener gebruik van de leidraad suïcidepreventie voor jongeren met autisme. Bied jongeren en ouders meer preventieve begeleiding aan tijdens de transitie naar volwassenheid.



### Zorggebruik

80%

van de jonge vrouwen van middelbare leeftijd zorg in de GGZ ontvangen

73%

van de vrouwen van middelbare leeftijd zorg in de GGZ ontvangen

Gedurende hun leven heeft 80% van de jonge vrouwen en 73% van vrouwen van middelbare leeftijd zorg in de GGZ ontvangen voor hun psychische problemen. Mannen hadden minder vaak zorg ontvangen voor psychische problemen gedurende hun leven. 6 op de 10 mannen van middelbare leeftijd maar vooral jonge mannen (4 op de 10) maakten minder gebruik van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.

45%

van de overledenen ontving een behandeling voor psychische problemen ten tijde van het overlijden

Ongeveer 45% van de overledenen ontving een behandeling voor psychische problemen ten tijde van het overlijden. Binnen deze groep was in tenminste 47% van de gevallen bekend dat er aandacht was voor de suïcidaliteit in de behandeling. Voor de nabestaanden was het in 43% van suïcides echter onbekend of er aandacht voor suïcidaliteit was in de behandeling; het is dus aannemelijk dat er in meer gevallen aandacht is geweest voor de suïcidaliteit.



## Medicatie en bijwerkingen

Drie meestgenoemde medicatietypen

*slaapmiddelen*

*antidepressiva*

*antipsychotica*

De drie meest genoemde medicatietypen waren antidepressiva, slaapmiddelen (met name benzodiazepinen zoals oxazepam) en antipsychotica. Hoewel jongeren minder vaak medicatie voorgeschreven hadden gekregen (bijna 5 op de 10 jonge mannen en bijna 6 op de 10 jonge vrouwen), kwam in de interviews naar voren dat zij veel last hadden van bijwerkingen in de periode voor hun overlijden.



*"Uitzichtloosheid, cocktail van medicatie, bijwerkingen van medicatie met als gevolg aanhoudende moeheid, overgewicht, concentratieverlies, slecht kortetermijngeheugen, onvoldoende begeleiding bij afbouwen medicatie."*



## "Uitbehandeld"

Een deel van de overledenen was volgens de nabestaande uitbehandeld verklaard na psychische hulpverlening. Het ging om 24% van de jonge vrouwen en 20% van de middelbare vrouwen tegenover 5% van de jonge mannen en 15% van de middelbare mannen.

**24% van de jonge vrouwen**

tegenover 5% van de jonge mannen was uitbehandeld verklaard na psychische hulpverlening



*"Ze voelde dat vanuit behandelaars en haar netwerk een soort machteloosheid ontstond en ik denk daarmee voor haar ook de overtuiging, zoals ze schreef, 'ik ben te moeilijk'. En dat vind ik het meest verdrietigste om te realiseren, dat ze met haar 23 jaar overtuigd is geraakt, dat ze niet meer te helpen (te redden) was, geen enkel mens zou dat gevoel moeten krijgen."*

### Aanbeveling 8

Hulpverleners zouden terughoudend moeten zijn met het woord "uitbehandeld" en samen met de cliënt kunnen zoeken naar welke hulp passend is binnen dan wel buiten de GGZ.



## Wachtlijsten

**1 op de 5**

overledenen stond ten tijde van de zelfdoding op de wachtlijst voor behandeling in de GGZ

Ongeveer 1 op de 5 overledenen stond ten tijde van de zelfdoding op de wachtlijst voor behandeling in de GGZ. Voor de helft van hen was er tijdens de wachttijd wel sprake van een (andere) vorm van behandeling. Daarmee stond deze groep waarschijnlijk op een interne wachtlijst zijn of op de wachtlijst bij een andere instelling voor een meer passende behandeling.<sup>16,17</sup> Bijna 1 op de 10 van de gehele onderzochte groep stond op een wachtlijst én kreeg op dat moment geen behandeling.

### Aanbeveling 9

Ontwikkel vormen van wachtlijstbeheer en doe onderzoek naar effectieve vormen van overbruggingsinterventies.

## 6. Percepties suïcide



### Percepties aanleiding van de suïcide

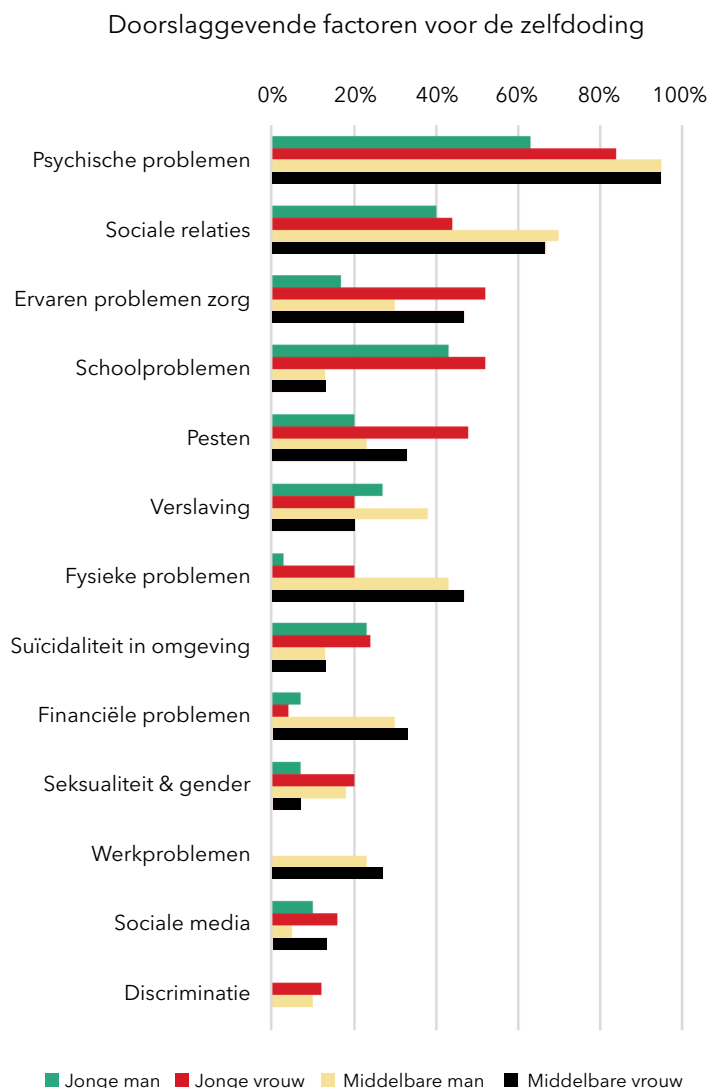
In figuur 1 worden percentages weergegeven van factoren die volgens nabestaanden een rol speelden bij de suïcide van jongere mannen en vrouwen, en middelbare mannen en vrouwen.

De drie meest genoemde doorslaggevende factoren waren psychische problemen, sociale relaties en ervaren problemen in de zorg. De impact van sommige factoren kwam soms sterker naar voren in een specifieke groep, zoals pesten onder jonge vrouwen en verslaving onder jonge mannen en mannen van middelbare leeftijd.

Nabestaanden geloven dat suïcide in

**70%**

voorkomen had kunnen worden



### Drie thema's keren daarin vaker terug.

1. Volgens nabestaanden had de overledene zelf diens problemen beter kenbaar moeten maken aan de omgeving.
2. De naasten hadden betere handvatten willen hebben om ondersteuning te bieden. Dit thema ging vaak gepaard met een gevoel van schuld.
3. Professionals op sleutelposities (huisarts, GGZ, scholen) hadden volgens nabestaanden passender ondersteuning kunnen bieden. Als voorbeelden werden genoemd: vroegtijdige herkenning van de problemen (bijvoorbeeld bij jongeren op school), beter aansluiten bij (zorg)behoeften, continuïteit bij een wisseling van behandeling of behandelaar, het aanpakken van de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg, en het betrekken van naasten bij de behandeling.



### Het perspectief van de overledene

**59%**

van de overledenen heeft een afscheidsbericht nagelaten

Zelfdoding werd gezien als *onvermijdelijk* of *de enige uitweg*

Ongeveer twee derde van de overledenen heeft een afscheidsbericht nagelaten. Hierin werd voornamelijk dank en liefde voor hun naaste familie en vrienden beschreven. Een ander terugkerend thema was het wegnemen van schuldgevoel of verantwoordelijkheidsgevoel bij naasten. Enkele overledenen beschreven een onvervulde behoefte aan steun en professionele zorg. Tot slot omschreven zij in hun eigen woorden waarom ze suïcidaal waren. Zelfdoding werd gezien als "onvermijdelijk" of "de enige uitweg."