



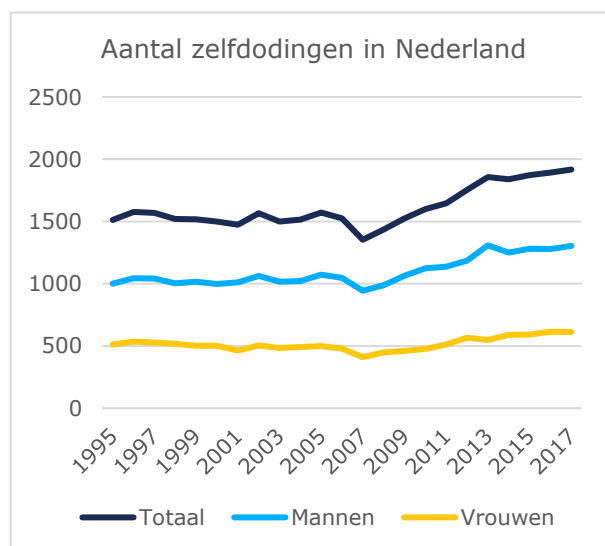
## FACTSHEET

# ZELFDODING IN WEST-BRABANT

## Inleiding

In de onlangs verschenen Policy Brief pleit de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) voor de verkenning van psychische gezondheid als nieuwe en urgente prioriteit (1). In de afgelopen periode heeft de GGD West-Brabant een aantal factsheets uitgebracht over de psychische gezondheid van inwoners van de regio West-Brabant (2,3,4). De factsheet die nu voor u ligt, is het vervolg op deze serie en gaat in op het thema zelfdoding.

Landelijk is het aantal zelfdodingen in de periode 2007-2017 gestegen met 42%: Van 1.353 zelfdodingen in 2007 naar 1.917 in 2017 (figuur 1) (5). Opvallend is dat het aantal zelfdodingen onder jongeren in de leeftijd van 10 tot 20 jaar in de periode 2016-2017 bijna is verdubbeld: Van 48 naar 81. Zoals te zien in de figuur maken mannen vaker een einde aan hun leven dan vrouwen. Daarnaast wordt meer dan een kwart van de zelfdodingen gepleegd door 50 tot 60 jarigen (6). De meest gebruikte methoden om zelfdoding te plegen zijn: Ophanging/verwuring (46%), medicijnen/alcohol (20%) en voor trein of metro springen (11%) (7). In meer dan de helft van de zelfdodingen betreft het mensen die kampen met psychische stoornissen (8). Ook is er sprake van variatie tussen de seizoenen met pieken in de lente en de eerste weken van januari (9).

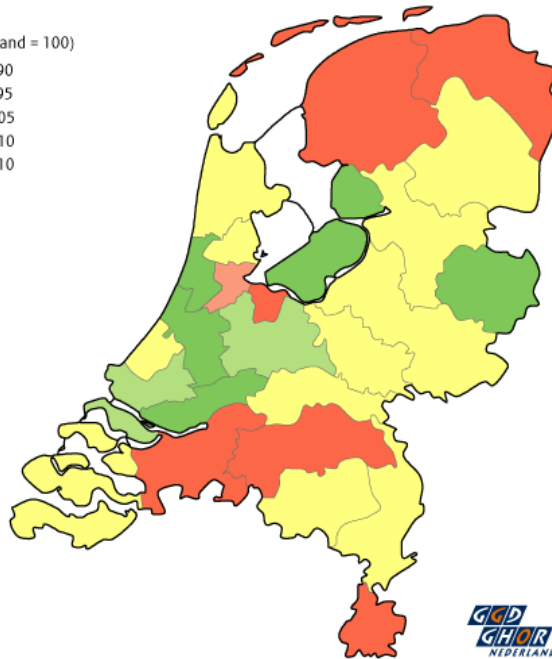
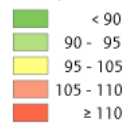


Figuur 1: Aantal zelfdodingen in Nederland (1995-2017).

## Sterfte door zelfdoding 2013-2016

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Index (Nederland = 100)



**Figuur 2: Gestandaardiseerde sterfte (2013-2016) door zelfdoding per GGD-regio. De landelijke sterfte door zelfdoding is gesteld op 100.**

Uit een eerdere factsheet van de GGD West-Brabant bleek dat er meer volwassenen een matig tot hoog risico hebben op een angststoornis of depressie dan landelijk (2). West-Brabant is ook één van de regio's die in de periode 2013-2016 de hoogste sterftcijfers door zelfdoding had (figuur 2), samen met Hart voor Brabant, Zuid-Limburg, Gooi en Vechtstreek, Friesland en Groningen.

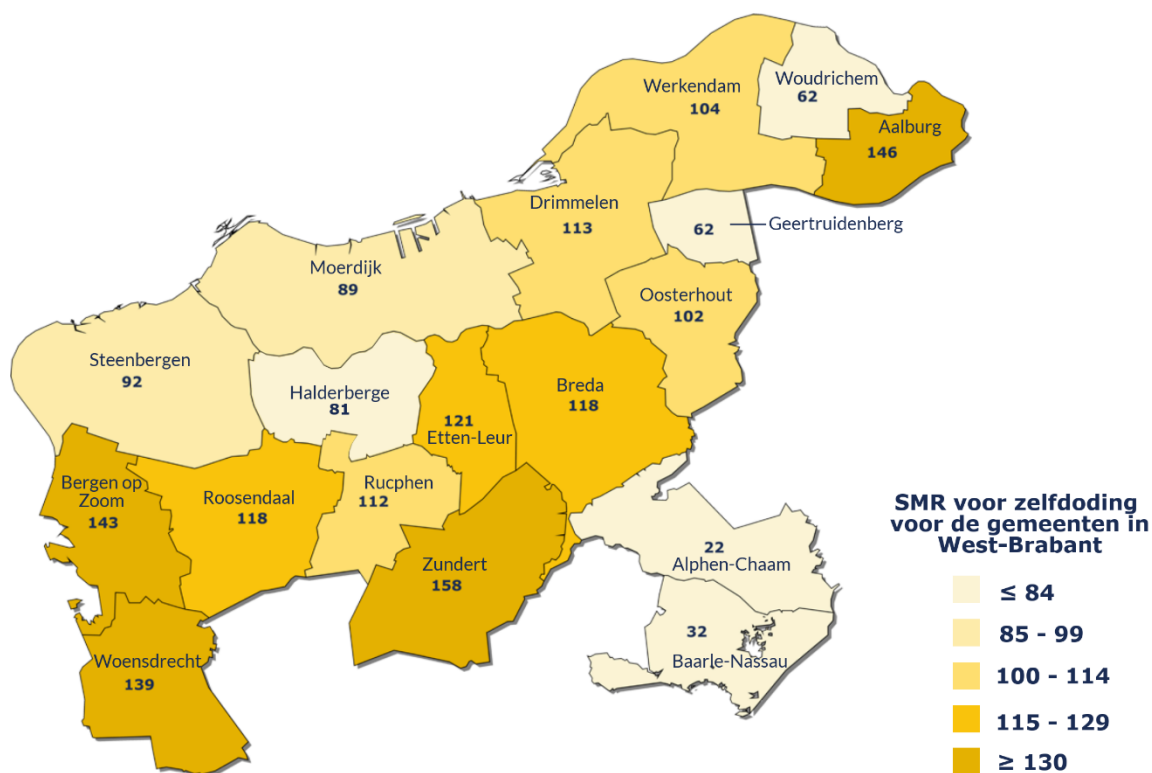
Absolute cijfers zijn beschikbaar per COROP-regio. In 2017 hebben in West-Noord-Brabant 97 mensen een einde gemaakt aan hun leven, in Midden-Noord-Brabant waren dit er 76 (11)<sup>1</sup>. Dit alles is reden om data over zelfdodingen en suïcidale gedachten verder te verkennen.

### Sterfte door zelfdoding in West-Brabant

In figuur 3 zijn de gestandaardiseerde sterftcijfers door zelfdoding weergegeven per gemeente voor de jaren 2013 tot en met 2016 (12). Het gaat hier om gestandaardiseerde sterftcijfers (Standardized Mortality Ratio: SMR), waarbij is gecorrigeerd voor verschillen in bevolkings-samenstelling naar leeftijd en geslacht. Sterfte door zelfdoding in Nederland wordt gelijk gesteld aan 100. Het sterftcijfer voor zelfdoding van een gemeente kan zo vergeleken worden met het landelijke sterftcijfer voor zelfdoding. Een SMR hoger of lager dan 100, duidt op een hogere of lagere sterfte door zelfdoding dan landelijk<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Gemeenten in de COROP-regio West-Noord-Brabant zijn: Bergen op Zoom, Breda, Drimmelen, Etten-Leur, Geertruidenberg, Halderberge, Moerdijk, Oosterhout, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht, Zundert. Gemeenten in de COROP-regio Midden-Noord-Brabant zijn: Aalburg, Alphen-Chaam, Baarle Nassau, Dongen, Gilze en Rijen, Goirle, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Tilburg, Waalwijk, Werkendam en Woudrichem.

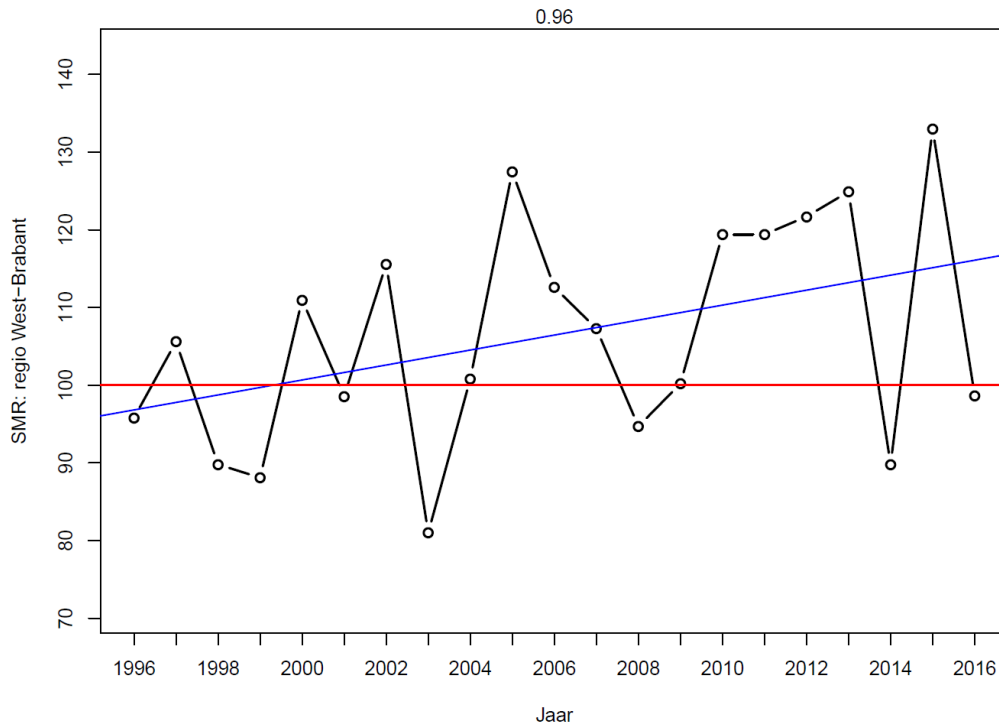
<sup>2</sup> Bij het onderling vergelijken van de gestandaardiseerde sterftcijfers tussen de gemeenten is enige terughoudendheid geboden. Door de gebruikte standaardisatiemethode (i.e., indirecte standaardisatie) voor het berekenen van de sterftcijfers is er geen volledige correctie van de leeftijdsverschillen tussen de gemeenten. In de praktijk blijken deze verschillen doorgaans klein. Israëls, A. (2010). Standaardisatiemethoden. Centraal Bureau voor de Statistiek: Den Haag



**Figuur 3: Gestandaardiseerde sterfte (2013-2016) door zelfdoding voor de gemeenten in West-Brabant. De landelijke sterfte door zelfdoding is gelijk gesteld aan 100.**

In Woensdrecht (139), Bergen op Zoom (143), Aalburg (146) en Zundert (158) liggen de sterftcijfers door zelfdoding in de periode 2013-2016 39% tot 58% hoger dan landelijk (de donker gemarkeerde gemeenten in figuur 3).

Naast dat de sterfte door zelfdoding in West-Brabant hoger is dan landelijk, is er ook sprake van een stijgende trend. In figuur 4 is de SMR weergegeven voor de totale regio West-Brabant voor de langere termijn periode 1996 tot en met 2016 (12). Er is een lineaire trendlijn berekend voor de totale periode 1996-2016. Deze trendlijn laat zien dat de SMR in de regio West-Brabant gemiddeld met 0.96 punt (1%) per jaar stijgt. De trendlijn ligt sinds 1999 boven het landelijk gemiddelde.

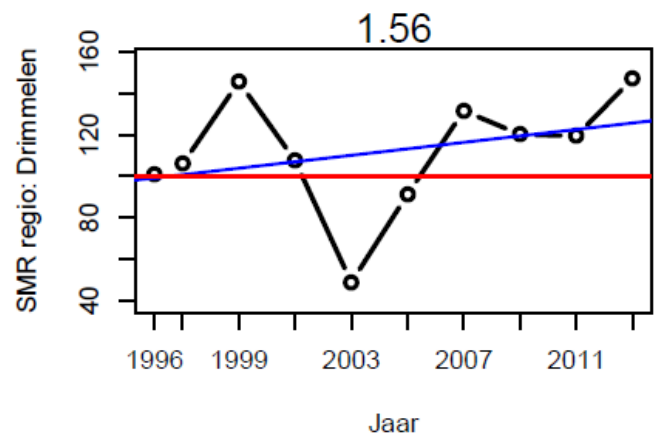
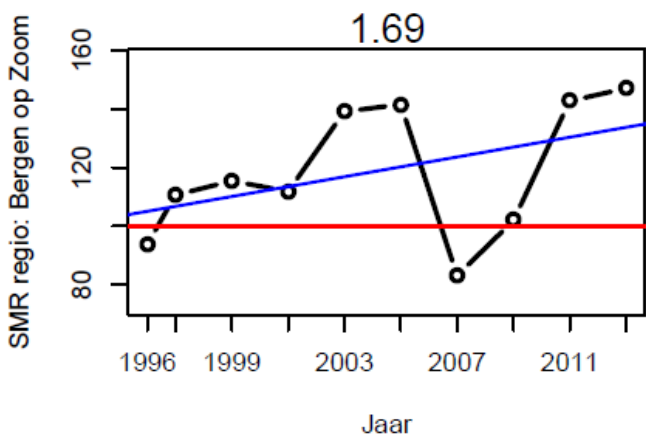
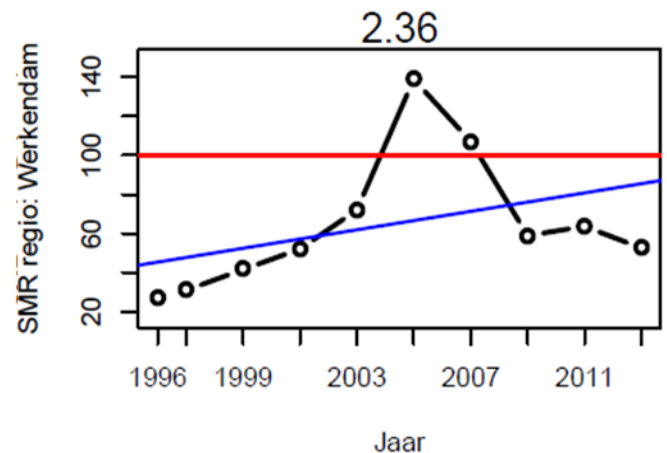
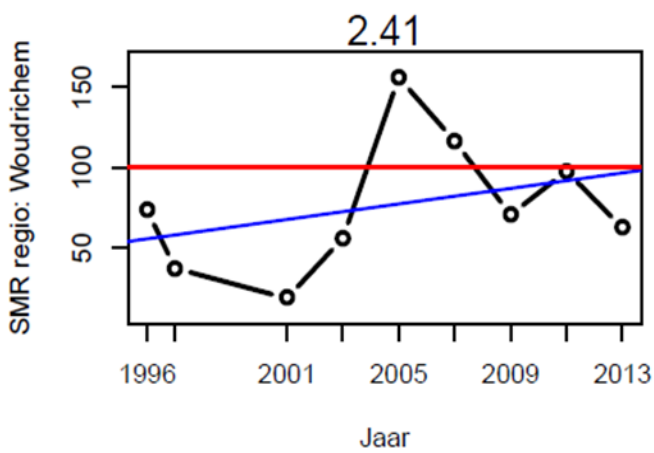
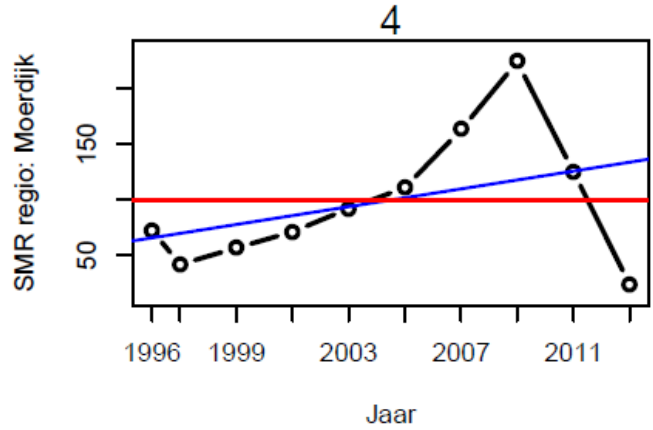
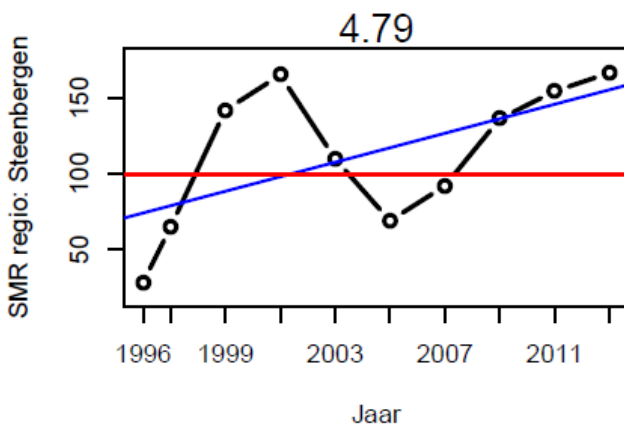
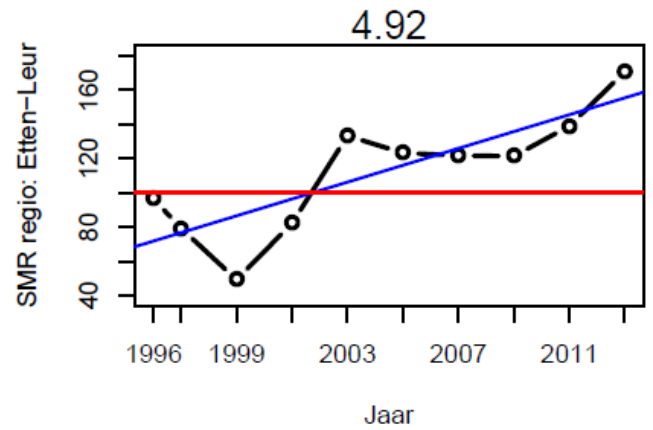
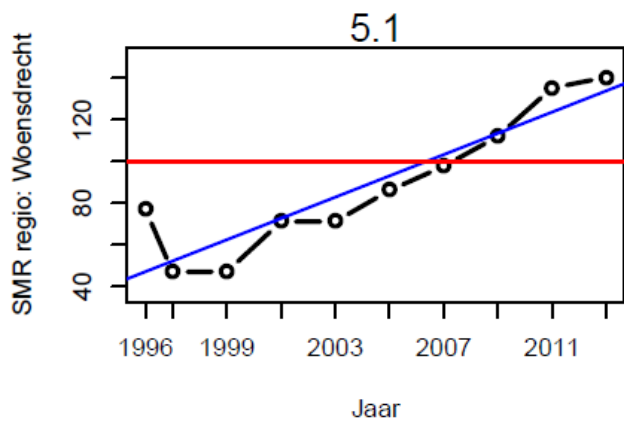


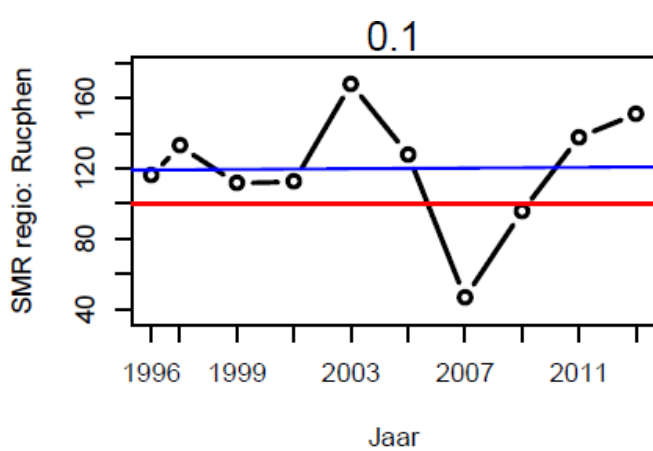
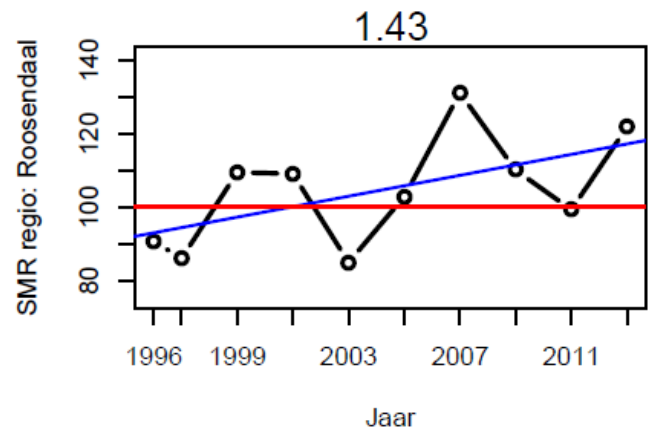
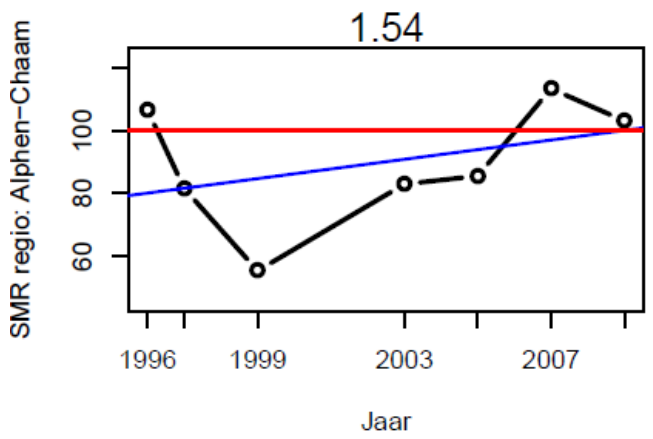
**Figuur 4: Gestandaardiseerde sterfte door zelfdoding in West-Brabant in 1996-2016. De rode lijn geeft het sterftecijfer weer voor zelfdodingen in Nederland en is gesteld op 100. De blauwe lijn geeft de lineaire trend weer voor de gestandaardiseerde sterfte door zelfdoding voor de regio West-Brabant.**

Op gemeenteniveau zijn er trendlijnen beschikbaar voor de periode 1996-2013 (12). Daarbij is in 11 van de 18 gemeenten in West-Brabant een stijgende trend zichtbaar voor sterfte door zelfdoding (figuur 5). Voor bijna al deze gemeenten ligt de trendlijn in de periode 1996-2013 boven het landelijke niveau. De stijging van sterfte door zelfdoding is in deze periode het sterkst in de gemeenten Woensdrecht, Etten-Leur, Steenbergen en Moerdijk. Zoals te zien in figuur 3, is de sterfte door zelfdoding in de gemeenten Steenbergen en Moerdijk in de periode 2013-2016 juist lager dan het landelijk niveau. Ook in de gemeente Alphen-Chaam ligt het sterftecijfer in de periode 2013-2016 veel lager dan de trend die zichtbaar was in de voorgaande jaren. Alhoewel in de gemeenten Woudrichem en Werkendam een stijging zichtbaar is, ligt de trendlijn nog onder het landelijke niveau.

Er zijn ook gemeenten in West-Brabant met een dalende trend in de periode 1996-2013 (figuur 6). In Baarle-Nassau, Geertruidenberg, Aalburg en Halderberge is het gestandaardiseerde sterftecijfer door zelfdoding in deze periode juist gedaald tot onder het landelijke niveau. In de recentere periode 2013-2016 ligt het sterftecijfer door zelfdoding voor de gemeenten Baarle-Nassau, Geertruidenberg en Halderberge nog steeds onder het landelijke sterftecijfer. In de gemeente Aalburg is de sterfte door zelfdoding echter sterk toegenomen. In de periode 2013-2016 lag daar de sterfte door zelfdoding 46% hoger dan het landelijk niveau. In Zundert, Breda en Oosterhout is de trend dalend, maar liggen de trendlijnen tot en met 2013 nog wel boven het landelijke niveau. Dat geldt ook voor de recentere periode 2013-2016.

## Gemeenten met een stijgende trend 1996-2013

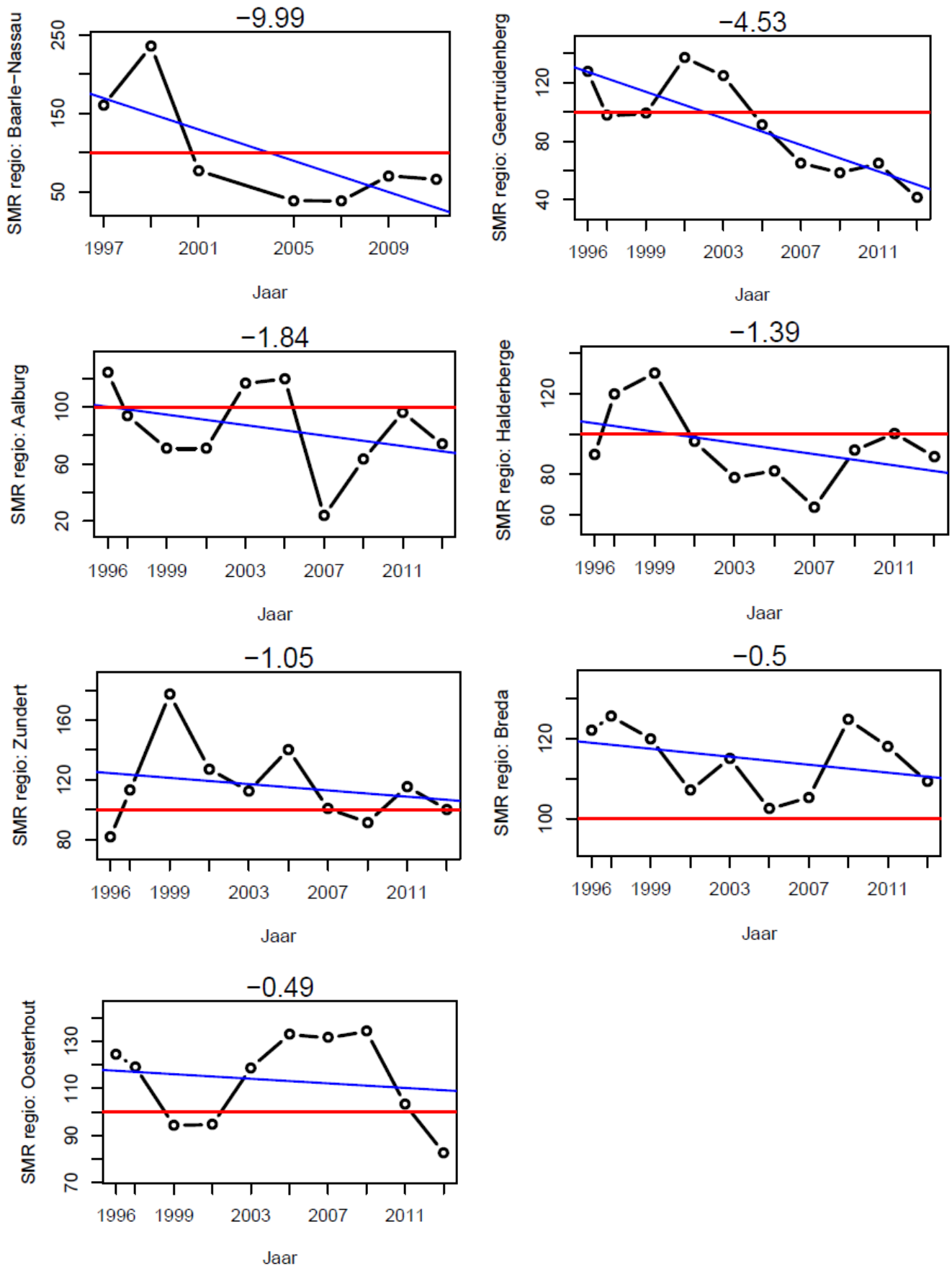




\* Voor de gemeente Alphen-Chaam zijn er cijfers beschikbaar tot en met 2009.

**Figuur 5: Gemeenten in West-Brabant met een stijgende trend in de SMR voor zelfdoding.**

## Gemeenten met een dalende trend 1996-2013



\* Voor de gemeente Baarle-Nassau zijn er cijfers beschikbaar tot en met 2011.

**Figuur 6: Gemeenten in West-Brabant met een dalende trend in de SMR voor zelfdoding.**

## Aanvullende data met betrekking tot zelfdoding

### Data forensisch artsen GGD

De forensisch artsen van de GGD West-Brabant voeren een lijkschouw uit bij overledenen met een niet-natuurlijke doodsoorzaak, waaronder zelfdoding. Uit de gegevens die door hen verzameld worden, schetsen we een beeld van de recente situatie in West-Brabant voor zelfdodingen (13). In tabel 1 is de woongemeente van mensen die zijn overleden door zelfdoding weergegeven. Het betreft hier de cijfers van het jaar 2017 en 2018 (jan t/m sept). Per 10.000 inwoners kwamen in 2017 de meeste zelfdodingen voor onder inwoners van de gemeente Steenberg (2,5 zelfdodingen per 10.000 inwoners) en in 2018 (jan t/m sept) in Baarle-Nassau (4,5 zelfdodingen per 10.000 inwoners). Naast de woongemeente, noteren de forensisch artsen ook de leeftijd van de overledenen (tabel 2). In zowel West-Brabant (28,6%) als landelijk (24,6%) worden de meeste zelfdodingen gepleegd door 50-59-jarigen.



**Tabel 1: Woongemeente van mensen overleden door zelfdoding in 2017 en 2018 (jan t/m sept) uit de registratie van forensisch artsen GGD, berekend per 10.000 inwoners\*.**

Gemeente	Woongemeente overledenen door zelfdoding			
	2017		Jan t/m sept 2018	
	Absoluut	Per 10.000 inwoners	Absoluut	Per 10.000 inwoners
Aalburg	0	0,0	0	0,0
Alphen-Chaam	2	2,0	0	0,0
Baarle-Nassau	1	1,5	3	4,5
Bergen op Zoom	10	1,5	6	0,9
Breda	21	1,2	16	0,9
Drimmelen	2	0,7	2	0,7
Etten-Leur	8	1,9	2	0,5
Geertruidenberg	2	0,9	1	0,5
Halderberge	5	1,7	2	0,7
Moerdijk	2	0,5	1	0,3
Oosterhout	7	1,3	2	0,4
Roosendaal	6	0,8	5	0,6
Rucphen	3	1,3	5	2,2
Steenbergen	6	2,5	2	0,8
Werkendam	4	1,5	1	0,4
Woensdrecht	4	1,8	3	1,4
Woudrichem	2	1,4	0	0,0
Zundert	4	1,8	2	0,9
<b>Totaal West-Brabant**</b>	<b>89</b>	<b>1,3</b>	<b>53</b>	<b>0,8</b>

\* Berekend met behulp van de inwoneraantallen op 1 januari (13, 20).

\*\* In 2017 was de woongemeente van 3 mensen onbekend, daarnaast waren er 7 mensen afkomstig uit gemeenten buiten West-Brabant. In 2018 is de woongemeente van 3 mensen onbekend. Het is niet bekend hoeveel mensen er afkomstig zijn van buiten West-Brabant.

**Tabel 2: Leeftijdverdeling van mensen overledenen door zelfdoding in West-Brabant en in Nederland in 2017.**

Leeftijd	Leeftijdverdeling van mensen overledenen door zelfdoding in 2017			
	West-Brabant		Nederland*	
	Absoluut	Relatief (%)	Absoluut	Relatief (%)
10-19 jaar	4	4,1	81	4,2
20-29 jaar	6	6,1	195	10,2
30-39 jaar	11	11,2	205	10,7
40-49 jaar	20	20,4	357	18,6
50-59 jaar	28	28,6	472	24,6
60-69 jaar	15	15,3	326	17,0
70-79 jaar	6	6,1	169	8,8
80 jaar en ouder	8	8,2	112	5,8
<b>Totaal</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>	<b>1917</b>	<b>100%</b>

\* Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek (6).

Om het beeld voor West-Brabant verder aan te vullen hebben we de data uit de sterftestatistiek en van de forensisch artsen van de GGD aangevuld met het beeld uit andere bronnen: de betrokkenheid van politie en ambulancedienst bij (pogingen tot) zelfdoding, statistiek van de NS over doden op het spoor en cijfers over suïcidale gedachten onder de bevolking uit de gezondheidsmonitors van de GGD.

### Lijkvindingen door de politie

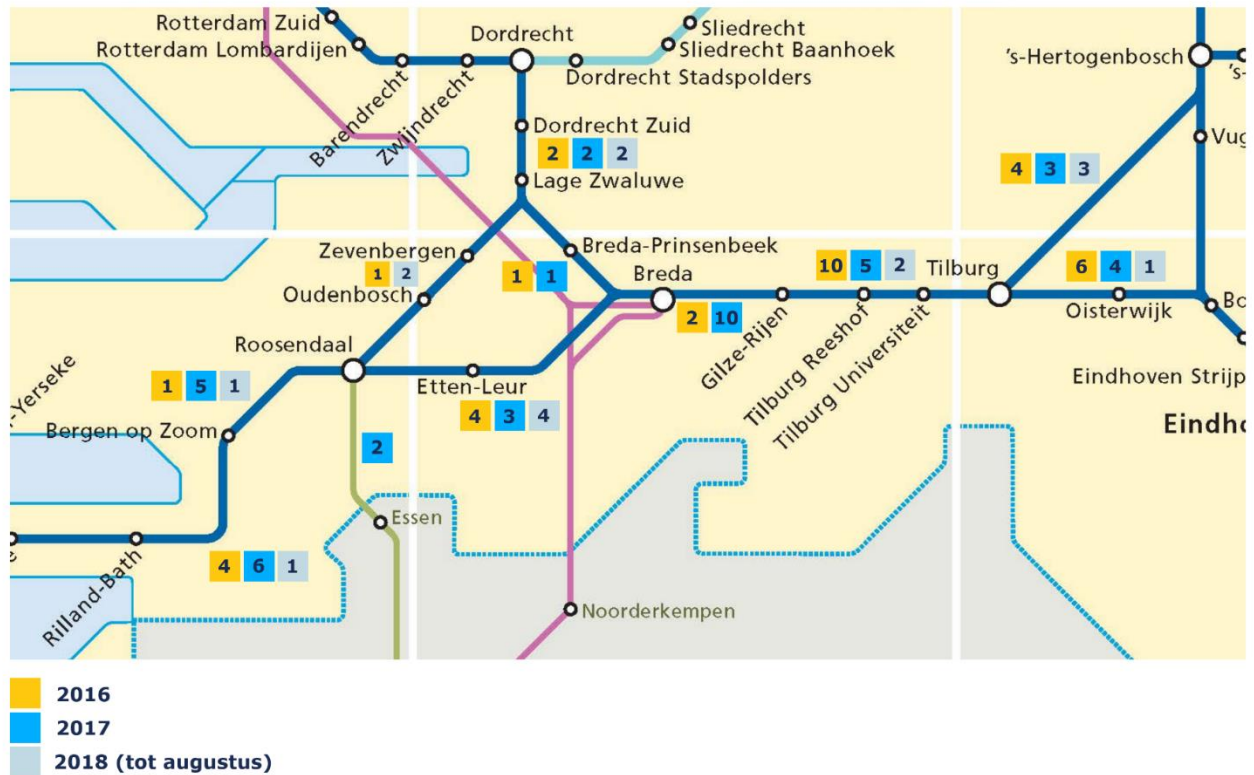
Via de open dataset van de Nederlandse politie is informatie opgevraagd over het aantal lijkvindingen door zelfdoding en het aantal pogingen tot zelfdoding waarbij de politie betrokken is geweest in West-Brabant (14). De resultaten met betrekking tot de lijkvindingen zijn weergegeven in tabel 1. In 2016 was de politie bij 53 lijkvindingen door zelfdoding betrokken. Per gemeente lopen deze cijfers uiteen van 0 tot 18.

**Tabel 3: Aantal lijkvindingen door zelfdoding in West-Brabant waarbij de politie betrokken is geweest in 2016.**

Gemeenten	Lijkvindingen door zelfdoding waarbij de politie betrokken was in 2016
Aalburg	3
Alphen-Chaam	2
Baarle-Nassau	0
Bergen op Zoom	6
Breda	18
Drimmelen	0
Etten-Leur	2
Geertruidenberg	1
Halderberge	2
Moerdijk	3
Oosterhout	2
Roosendaal	5
Rucphen	0
Steenbergen	1
Werkendam	3
Woensdrecht	2
Woudrichem	2
Zundert	1
<b>West-Brabant</b>	<b>53</b>

## Zelfdodingen door aanrijdingen met een trein

Het aantal zelfdodingen door aanrijdingen tussen trein en persoon hebben we in kaart gebracht voor de regio West-Brabant, voor de jaren 2016, 2017 en 2018 (tot augustus) (figuur 7) (15). Hierbij hebben we ook de treinaansluitingen met naastliggende regio's meegenomen. De cijfers gaan over het totale aantal aanrijdingen tussen trein en persoon, zonder onderscheid tussen ongelukken en zelfdodingen.

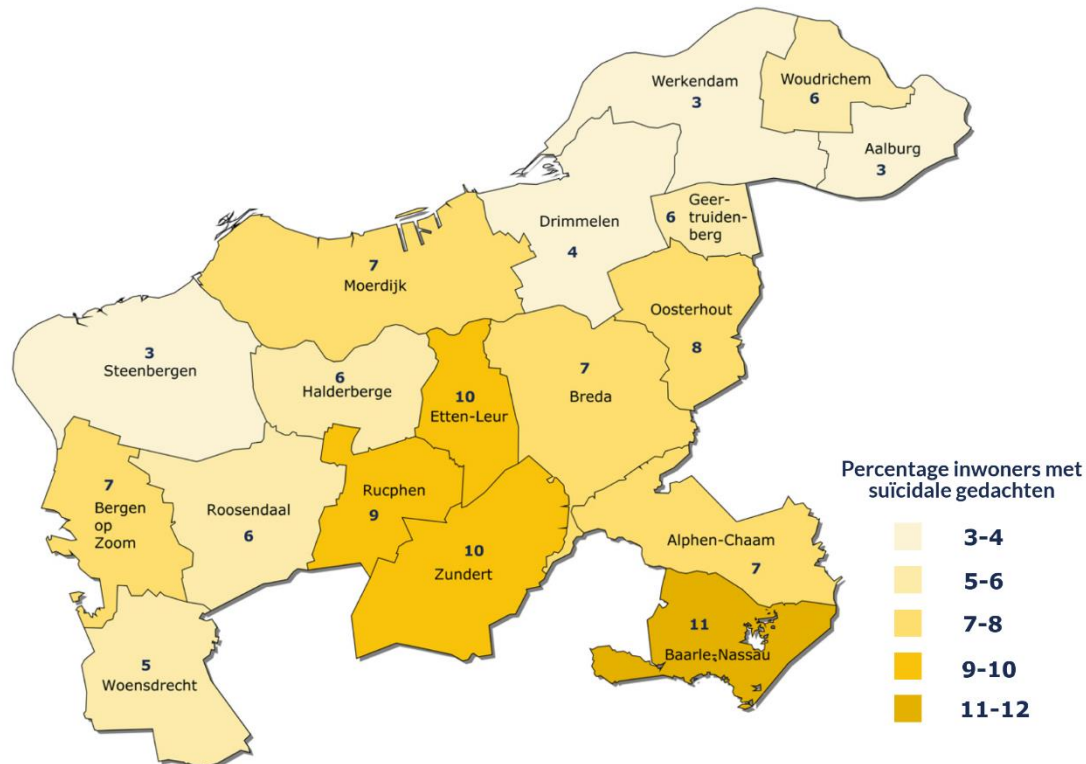


**Figuur 7: Aantal geregistreerde aanrijdingen met personen in West-Brabant voor de jaren 2016, 2017 en 2018 (tot augustus).**

In 2017 is het aantal aanrijdingen tussen treinen en personen in de regio West-Brabant toegenomen ten opzichte van 2016: Van 35 naar 41 (en tot augustus 2018 vonden er 16 aanrijdingen plaats). In zowel 2016 als 2017 kwamen de meeste aanrijdingen voor op het traject Breda – Tilburg. Waar in 2016 echter de meeste aanrijding plaatsvonden tussen Gilze-Rijen en Tilburg, was dit in 2017 juist tussen Breda en Gilze-Rijen. Of dit verband houdt met de maatregelen die ProRail treft om het aantal zelfdodingen op het spoor te verminderen, is ons onbekend. ProRail plaatst hekken, camera's en schrikverlichting om mensen die een einde aan hun leven willen maken, af te schrikken. Daarnaast worden hulpborden geplaatst die deze mensen oproepen om hulp in te schakelen (16).

## Pogingen tot zelfdoding en suïcidale gedachten

In de gezondheidsmonitor volwassenen (2016) uitgevoerd door de GGD West-Brabant zijn vragen opgenomen over suïcidale gedachten onder inwoners van West-Brabant (17). Hieruit blijkt dat 6% van de volwassenen (19-64 jaar) in West-Brabant op enig moment in de twaalf maanden voor het onderzoek heeft gedacht een einde aan hun leven te maken. De gemeenten met het hoogste percentages in 2016 zijn Baarle-Nassau (11%), Etten-Leur (10%), Zundert (10%) en Rucphen (9%) (zie figuur 8).



**Figuur 8: Het percentage 19-64-jarige personen dat in de twaalf maanden voor het onderzoek in 2016 suïcidale gedachten heeft gehad.**

De personen die hebben aangegeven dat ze in de twaalf maanden voor het onderzoek zelfdoding hebben overwogen, zijn vaker: ongelukkig, psychisch ongezond, alleenstaand, eenzaam en hebben moeite met het leggen en onderhouden van sociale contacten. Daarnaast hebben meer jongvolwassenen (19-25 jaar) zelfdoding overwogen dan volwassenen (25-64 jaar), respectievelijk 10% en 5% (17).

In 2011 heeft het landelijke Trimbos Instituut onderzoek gedaan naar suïcidepogingen en suïcidale gedachten onder Nederlanders (18). Voor het onderzoek zijn 6.646 volwassenen geïnterviewd. Aan deze volwassenen is gevraagd of ze ooit in hun leven hebben gedacht aan zelfdoding (8,3%), een plan maakten voor zelfdoding (3,0%) of een poging deden (2,2%). De cijfers in figuur 8 zijn hoger dan verwacht op basis van de uitkomsten van het Trimbos Instituut. Daarbij moet bedacht worden dat er verschillen zijn in onderzoeksopzet (anonieme vragenlijst versus persoonlijk interview) en vraagstelling (suïcidale gedachten in 'het afgelopen jaar' versus 'ooit in hun leven'). Ook het jaar waarin het onderzoek plaats vond, was verschillend (2016 versus 2011).

## Betrokkenheid van de politie en ambulance bij pogingen tot zelfdoding

Door de politie en de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) wordt geregistreerd hoeveel meldingen verband houden met pogingen tot zelfdoding (14,19). Deze data zijn indicatief voor het aantal pogingen, omdat de politie en/of ambulance niet bij elke poging tot zelfdoding betrokken worden. Daarnaast gaat het bij zowel de politie- als ambulance data om het aantal incidenten, niet om unieke personen. Eén persoon kan in een jaar meerdere zelfmoord pogingen doen.

Bij de politie gaat het om alle meldingen over (mogelijke) pogingen tot zelfdoding; de meeste meldingen zijn signalen van de betrokkene zelf en van de omgeving dat iemand zich mogelijk van het leven wil beroven. In 2016 heeft de politie 262 meldingen binnen gekregen over een (mogelijke) poging tot zelfdoding (tabel 4). Per 10.000 inwoners is de politie het vaakst betrokken geweest bij een (mogelijke) poging tot zelfdoding in de gemeente: Bergen op Zoom, Etten-Leur en Roosendaal.

**Tabel 4: Aantal meldingen betreffende (mogelijke) pogingen tot zelfdoding in West-Brabant waarbij de politie betrokken was in 2016, berekend per 10.000 inwoners\*.**

Gemeenten	Betrokkenheid Politie bij (mogelijke) pogingen tot zelfdoding 2016	
	Absoluut	Per 10.000 inwoners
Aalburg	5	3,8
Alphen-Chaam	2	2,0
Baarle-Nassau	2	3,0
Bergen op Zoom	37	5,6
Breda	67	3,7
Drimmelen	6	2,2
Etten-Leur	20	4,6
Geertruidenberg	5	2,3
Halderberge	4	1,4
Moerdijk	13	3,5
Oosterhout	23	4,2
Roosendaal	39	5,1
Rucphen	7	3,1
Steenbergen	8	3,3
Werkendam	11	4,1
Woensdrecht	4	1,8
Woudrichem	6	4,1
Zundert	3	1,4
<b>Totaal West-Brabant</b>	<b>262</b>	<b>3,7</b>

\* Berekend met behulp van de inwoneraantallen op 1 januari (14, 20).

De ambulancedienst wordt gebeld bij pogingen tot zelfdoding als het medisch gezien noodzakelijk is. In tabel 5 is te zien dat de ambulance betrokken is geweest bij 67 pogingen tot zelfdoding in 2016, 72 pogingen in 2017 en 66 pogingen in 2018 (jan t/m sept). Per 10.000 inwoners is de ambulance het vaakst betrokken geweest bij meldingen in Rucphen (2016), Oosterhout (2017) en Bergen op Zoom en Drimmelen (2018).

**Tabel 5: Aantal pogingen tot zelfdoding in West-Brabant waarbij de ambulance betrokken was in 2016, 2017 en 2018 (jan t/m sept), berekend per 10.000 inwoners\*.**

Gemeenten	Betrokkenheid Ambulance					
	2016		2017		2018 jan-sept	
	Absoluut	Per 10.000 inwoners	Absoluut	Per 10.000 inwoners	Absoluut	Per 10.000 inwoners
Aalburg	2	1,5	1	0,8	0	0,0
Alphen-Chaam	0	0	0	0,0	1	1,0
Baarle-Nassau	0	0	0	0,0	0	0,0
Bergen op Zoom	9	1,4	5	0,8	10	1,5
Breda	21	1,2	25	1,4	19	1,0
Drimmelen	3	1,1	2	0,7	4	1,5
Etten-Leur	2	0,5	5	1,2	5	1,1
Geertruidenberg	1	0,5	3	1,4	2	0,9
Halderberge	1	0,3	1	0,3	3	1,0
Moerdijk	3	0,8	5	1,4	1	0,3
Oosterhout	8	1,5	9	1,6	5	0,9
Roosendaal	2	0,3	6	0,8	8	1,0
Rucphen	5	2,2	3	1,3	1	0,4
Steenbergen	1	0,4	1	0,4	3	1,2
Werkendam	4	1,5	4	1,5	2	0,7
Woensdrecht	3	1,4	2	0,9	1	0,5
Woudrichem	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Zundert	2	0,9	0	0,0	1	0,5
<b>Totaal West-Brabant</b>	<b>67</b>	<b>1,0</b>	<b>72</b>	<b>1,1</b>	<b>66</b>	<b>0,9</b>

\* Berekend met behulp van de inwoneraantallen op 1 januari (19, 20).

## Aanknopingspunten voor preventie

### Ketenzorg aanpak in Brabant: SUPREMOCOL

De zelfdodingscijfers zijn aanleiding geweest om de ketenzorgaanpak in Brabant te versterken en gezamenlijk met alle netwerkpartners ernaar te streven dat mensen met suïcidale gedachten eerder worden gesignaleerd en verwezen naar hulpverlening. Deze ketenzorgaanpak wordt SUPREMOCOL genoemd, wat staat voor Suïcidepreventie door Monitoring en Collaborative Care (21). De ketenzorgaanpak die tussen 2016 en 2020 plaats vindt, omvat:

- Een systeem waarin hulpverleners worden ondersteund om snel te herkennen of iemand zelfdoding overweegt en een snelle doorverwijzing naar specialistische opvang;
- Snelle toegang tot specialistische GGZ voor personen die risico lopen op zelfdoding, inzet van specialistische verpleegkundigen en follow-up gedurende een jaar.

Eén van de onderdelen van SUPREMOCOL is een monitoringssysteem dat door samenwerkende partners wordt gevuld om mensen die een risico tot zelfdoding lopen, te volgen. Vanaf half 2018 zijn de volgende partners betrokken bij dit monitoringssysteem: de crisisdiensten van vijf deelnemende GGZ-instanties in de provincie Noord-Brabant, de SEH en PAAZ-afdelingen van ziekenhuizen, zorggroepen van huisartsen, NS en ProRail. Daarnaast leveren de forensische artsen van de GGD data aan via het invullen van een vragenlijst na lijkschouw. Vanuit de cijfers in deze factsheet lijkt het van belang dat het netwerk in West-Brabant bij SUPREMOCOL nog verder versterkt en uitgebreid wordt. Meer informatie over deze aanpak is te vinden op: <https://www.ggzbreburg.nl/thema-paginas/suïcidepreventie/suïcidepreventie/> (21).

### Op zoek naar onderliggende verklaringen voor situatie in West-Brabant

Er zijn verschillende factoren die meespelen bij het ontstaan van suïcidale gedachten. Volwassenen met een psychische aandoening (zoals angststoornis of depressie) hebben meer kans om suïcidale gedachten te ontwikkelen vergeleken met volwassenen zonder psychische aandoening (18). Ook voor West-Brabant vonden we deze samenhang met psychische ongezondheid, en ook met: ongelukkig voelen, eenzaamheidsgevoelens, moeite hebben met het leggen en onderhouden van sociale contacten, alleenstaand zijn en leeftijdsgroep (19-25 jaar meer dan 25-64 jaar) (17). Volgens cijfers van het CBS zijn psychische problemen bij meer dan de helft van de zelfdodingen een verklarende factor (10). Andere risicofactoren zijn jeugdtrauma's zoals mishandeling (zowel emotioneel, psychisch als lichamelijk), seksueel misbruik en pesten (18). Volwassenen die in hun jeugd zijn gepest hebben bijna twee keer meer risico op het ontstaan van suïcidale gedachten dan volwassenen die in hun jeugd niet zijn gepest (18). Met de opkomst van sociale media vindt het pesten tegenwoordig ook buiten het schoolterrein plaats. Preventie en tijdige signalering en de aanpak van (cyber)pesten draagt bij aan preventie van suïcides; het is aanbevelenswaardig om in preventiebeleid sociale media coaching te versterken in samenwerking tussen gemeenten, ouders, jongeren, scholen, jeugdgezondheidszorg en andere instanties in het jeugd netwerk.

In een eerdere factsheet van de GGD West-Brabant zijn verschillen in kaart gebracht tussen gemeenten in angststoornissen, depressies en zorggebruik (2,3,4). Daarbij zien we in West-Brabant een verhoogd voorkomen van angststoornissen en depressies, een hoger gebruik van medicatie voor deze problematiek en geen hoger zorggebruik van specialistische GGZ of eerstelijns ondersteuning door praktijkondersteuner GGZ. Daarnaast is het opmerkelijk dat in een aantal gemeenten in West-Brabant een stijgende trend wordt waargenomen met betrekking tot zelfdodingen en in andere gemeenten juist een dalende trend. Dit roept de vraag op of in deze gemeenten meer of een ander beleid is rondom psychische stoornissen, mishandeling en pesten.

## **Bespreekbaar maken van angst en depressie door benutten van lopende campagnes**

Van de volwassenen met suïcidale gedachten doet een kwart een suïcidepoging, waarvan driekwart plaatsvindt in hetzelfde jaar als waarin de eerste suïcidegedachten zijn ontstaan (18). Het is dus noodzaak dat suïcidegedachten tijdig worden gesignaleerd. Er heerst nog altijd een taboe op het bespreken van angststoornissen, depressies en suïcidegedachten. Dit blijkt onder andere uit een peiling van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Jongeren (13-18 jaar) en jonge vrouwen (18-35 jaar) met een depressie of depressieve gevoelens willen wel over hun situatie praten, maar ze vinden het lastig om zelf het gesprek te beginnen (22). VWS is daarom in 2018 gestart met de campagne: "Hey! Het is oké, maak depressie bespreekbaar!". In hetzelfde jaar hebben er bij de Nederlandse Publieke Omroep de "True-Selfie" weken plaatsgevonden om aandacht te vragen voor psychische problemen bij jongeren (23). Daarnaast is er in de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning van 2018 een aparte paragraaf gewijd aan de psychische druk onder de bevolking en daarin wordt extra aandacht gevraagd voor de psychische gezondheid (depressies; druk vanuit sociale media) van jongeren en jongvolwassenen (24).

Het is belangrijk dat mensen die kampen met een depressie of suïcidale gedachten deze gevoelens kenbaar maken en de hulp ontvangen die ze nodig hebben. Mocht de persoon niet in staat zijn om vanuit zichzelf zijn of haar gevoelens te delen, dan is het van belang dat personen in de omgeving signalen herkennen van depressie of suïcidale gedachten. Om de omgeving hiervan bewust te maken is de publiekscampagne: "Stel de vraag van je leven" gestart (25). Deze campagne heeft als doel om het taboe rond depressies te doorbreken en juist het gesprek met elkaar aan te gaan rondom dit thema. Het verder versterken en door alle partners verspreiden van deze campagnes in West-Brabant lijkt nodig.

## **Aansluiten bij Supranet community van 113 Online**

Twee derde van de mensen die ooit een suïcidepoging heeft gedaan, heeft hulp gezocht voor zijn of haar problemen bij de GGZ of andere vormen van zorg (18). De wachttijden voor psychische hulp zijn lang, ondanks dat de GGZ-instellingen en zorgverzekeraars vorig jaar landelijke afspraken hebben gemaakt om de wachttijden voor 1 juli 2018 terug te dringen (26). Juist bij suïcidale gedachten en pogingen tot zelfdoding is snelle en adequate psychische hulpverlening essentieel; bij SUPREMOCOL wordt dat nagestreefd. Naast deze afspraken heeft de overheid twee miljoen euro uitgetrokken om de vindbaarheid en bereikbaarheid van de website 113 Zelfmoordpreventie te verbeteren (27). Deze website heeft onder andere een telefonische- en chathulplijn waarbij het



mogelijk is om op anonieme basis in contact te komen met deskundige vrijwilligers en professionals. Daarnaast is de website voor een breed publiek toegankelijk en bevat informatie en praktische tips om zelfdoding en depressiviteit bespreekbaar te maken. Op initiatief van 113 Zelfmoordpreventie is er een landelijk lerend netwerk (Supranet GGZ) opgezet voor- en door GGZ-professionals om het aantal zelfdodingen en pogingen terug te dringen. De GGD West-Brabant (GGD Academy) heeft de intentie zich aan te sluiten bij de Supranet GGZ-community van 113Online (28).

Door de aansluiting bij dit netwerk, wil de GGD Academy de volgende preventieve doelen nastreven samen met alle partners en in afstemming met SUPREMOCOL.

1. Het trainen van zogenaamde 'gatekeepers' in welzijnsorganisaties, op scholen, in kerken, in wijkteams, in bedrijven en bij sportverenigingen. Gatekeepers zijn mensen die een sleutelrol vervullen in het signaleren van en het omgaan met suïcidaal gedrag. Waarbij het SUPREMOCOL hulpverleningsnetwerk verder kan worden uitgebreid naar het lokale netwerk in gemeenten en voor preventie (28).
2. Regionaal versterken van publiekscampagnes gericht op diverse doelgroepen. Via allerlei communicatiemiddelen (waaronder folders, films, events, sociale media) en de inzet van lokale media (kranten en televisiezenders) suïcidepreventie meer onder de aandacht brengen. Hierbij hoort ook het regionaal onder de aandacht brengen van effectieve zelfhulpprogramma's.
3. In afstemming met SUPREMOCOL, het versterken van suïcidepreventie in de huisartspraktijk. Het gaat om het signaleren, bespreken, diagnosticeren en adequaat behandelen of verwijzen van suïcidaal gedrag. Hieronder valt ook het actief benaderen van specifieke risicogroepen voor hulp door (eerste- of tweedelijns) zorgprofessionals en/of door naasten uit hun sociale omgeving.

## Referenties

1. Broeders, D.W.J., H.D. Das, R.P.W. Jennissen, W.L. Tiemeijer en M. de Visser. (2018). Van verschil naar potentieel: een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen, WRR-Policy Brief 7, Den Haag: WRR.
2. GGD West-Brabant. (2018). Factsheet Datagestuurde Publieke Gezondheid II. Psychische ongezondheid, met name angststoornissen en depressie, en zorggebruik GGZ in West-Brabant.
3. GGD West-Brabant. (2017). Factsheet Datagestuurde Publieke Gezondheid I. Geneesmiddelenverstrekkingen bij diabetes en psychische aandoeningen in West-Brabant.
4. GGD West-Brabant. (2018). Factsheet Datagestuurde Publieke Gezondheid III. 'Angststoornissen of depressie' en psychosociaal welbevinden bij volwassenen.
5. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018). Overledenen; belangrijke doodsoorzaken (korte lijst), leeftijd, geslacht. Geraadpleegd via: [http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7052\\_95&D1=88&D2=0&D3=0&D4=0,10,20,30,40,50,60,\(I-1\)-I&VW=T](http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7052_95&D1=88&D2=0&D3=0&D4=0,10,20,30,40,50,60,(I-1)-I&VW=T)
6. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). Overledenen; zelfdoding (inwoners), Leeftijd. Geraadpleegd via:

- <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7022gza&D1=0&D2=0&D3=a&D4=l&HDR=G3,G1&STB=T,G2&VW=T>
7. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). Overledenen; zelfdoding (inwoners), wijze van zelfdoding. Geraadpleegd via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7022gza&D1=0,5-11&D2=0&D3=0&D4=l&HDR=G3,G1&STB=T,G2&VW=T>
  8. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). Overledenen; zelfdoding (inwoners), motief zelfdoding. Geraadpleegd via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7022gza&D1=0,12-16&D2=0&D3=0&D4=l&HDR=G3,G1&STB=T,G2&VW=T>
  9. Hofstra, E., Elfeddali, I., Bakker, M., de Jong, J. J., Van Nieuwenhuizen, C., & van der Feltz-Cornelis, C. M. (2018). Springtime Peaks and Christmas Troughs: A national longitudinal Population-Based study into suicide incidence Time Trends in the Netherlands. *Frontiers in psychiatry*, 9, 45.
  10. Centraal Bureau voor de Statistiek, bewerkt door RIVM. (2017). Sterfte door zelfdoding per GGD regio (2013-2016). Geraadpleegd via: <https://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/sterfte-naar-doodsoorzaak/regionaal-internationaal/niet-natuurlijk#node-sterfte-door-zelfdoding-ggd-regio>
  11. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018). Sterfte door zelfdoding per COROP-regio 2017. Geraadpleegd via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80202ned&D1=88&D2=0&D3=0&D4=49-50&D5=19-21&HDR=G3,G4&STB=G1,G2,T&CHARTTYPE=1&VW=T>
  12. Centraal Bureau voor de Statistiek, bewerkt door RIVM. (1996-2016). Tabel AB\_DoSMRPeriode\_Kennisnet. Geraadpleegd via: <https://www.ggdghor.nl/>
  13. GGD West-Brabant. (2018). Data zelfdoding verzameld door Forensisch Artsen GGD West-Brabant, verkregen via GGD Brabant Zuid Oost vanwege het gezamenlijke Supremocol project.
  14. Nederlandse Politie. (2018). Informatieverzoek aantal pogingen tot zelfdodingen en lijk(vindingen) waarvan de politie in 2016 heeft kennisgenomen in de regio West-Brabant.
  15. Rijden de Treinen. (2018). Treinstoringen met storingsoorzaak: Aanrijding met een persoon. Geraadpleegd via: [https://www.rijdendetreinen.nl/storingen?lines=&reasons=&reasons\[\]=10&date\\_before=&date\\_after=](https://www.rijdendetreinen.nl/storingen?lines=&reasons=&reasons[]=10&date_before=&date_after=)
  16. ProRail. (2018). Spoorsector investeert in brede aanpak suicidepreventie. Geraadpleegd via: <https://www.prorail.nl/inhoud/spoorsector-investeert-in-brede-aanpak-suicidepreventie>
  17. GGD West-Brabant. (2016). Gezondheidsmonitor 2016 (19-64 jarigen). Geraadpleegd via: <https://brabantscan.nl/jive>
  18. Trimbos Instituut. (2011). Nieuwe gegevens over suïcidaliteit in de bevolking: resultaten van de 'Nederlandse Mental Health Survey and Incidence Study-2' (NEMESIS-2).
  19. Regionale Ambulance Voorziening (RAV). (2016). Ritten met betrekking tot pogingen tot zelfdoding in 2016 in de regio West-Brabant.

20. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). Inwoneraantallen gemeenten West-Brabant (1-1-2017). Geraadpleegd via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37230ned&D1=0&D2=58,71,86,88,102,105,110,112,118,125,133-135,148,150,158,167,173,183,187,194,200,202-204,208,212,219,229,234,250,256,260,262,265,293-294,319,323,331,343,354-355,357,387,392-393,403,409,423,429,443,447,457,464-466,476-477,482,499,505,514,518-519,536,538-539,550,570,576,594&D3=195&HDR=G2&STB=G1,T&VW=T>
21. GGZ Breeburg. (2016). Suïcidepreventie - Regionaal project suïcidepreventie Noord-Brabant. Geraadpleegd via: <https://www.GGZbreeburg.nl/thema-paginas/suicidepreventie/suicidepreventie/>
22. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). 'Hey! Het is oké' campagne maakt depressie bespreekbaar. Geraadpleegd via: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/01/09/%E2%80%98hey-het-is-oke%E2%80%99-campagne-maakt-depressie-bespreekbaar>
23. Nederlandse Publieke Omroep. (2018). #TrueSelfie. Geraadpleegd via: <https://nieuws.npo3.nl/trueselfie/206-true-selfie-week>
24. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2018). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018: Een gezond vooruitzicht. Geraadpleegd via: [https://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2018/Juni/Volksgesondheid\\_Toekomst\\_Verkenning\\_2018\\_Een\\_gezond\\_vooruitzicht\\_Synthese](https://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2018/Juni/Volksgesondheid_Toekomst_Verkenning_2018_Een_gezond_vooruitzicht_Synthese)
25. 113Zelfmoordpreventie. (2017). Campagne 'Stel de vraag van je leven'. Geraadpleegd via: <https://www.113.nl/actueel/campagne-stel-de-vraag-van-je-leven>
26. Nederlandse Omroep Stichting. (2018). Akkoord over kortere wachttijden in geestelijke gezondheidszorg. Geraadpleegd via: <https://nos.nl/artikel/2239856-akkoord-over-kortere-wachttijden-in-geestelijke-gezondheidszorg.html>
27. Nederlandse Omroep Stichting. (2018). Extra geld voor zelfmoordpreventie: 'Dit gaat levens redden'. Geraadpleegd via: <https://nos.nl/artikel/2242040-extra-geld-voor-zelfmoordpreventie-dit-gaat-levens-redden.html>
28. 113 Zelfmoordpreventie. (2016). Suïcidepreventie Actienetwerk. Geraadpleegd via: <https://www.113.nl/suicidepreventie-actienetwerk>

## Contact

Auteurs: Iris de Vos en Ike Kroesbergen, onderzoekers GGD West-Brabant. Contactpersoon: Ike Kroesbergen, tel. 06-51518628. Oktober 2018.

Met dank aan onze collega's Leonard Vanbrabant voor de trendanalyses op de sterftcijfers en Anne Meerdink voor de aanvullende analyses op de GGD gezondheidsmonitor 2016.