

Datum: 18 september 2018

Zelfdoding bij jeugd tot 20 jaar: eerste duiding van de cijfers

Opgesteld door 113 Zelfmoordpreventie¹, in samenwerking met experts¹, op verzoek van het Ministerie van VWS.

In 2017 overleden 1.917 mensen door zelfdoding, 23 meer dan in 2016.² Het totaal aantal zelfdodingen neemt al enkele jaren toe, maar gerelateerd aan de bevolkingsopbouw blijft het sterftecijfer sinds 2013 op hetzelfde niveau: elk jaar overlijden 11 per 100.000 Nederlandse inwoners door zelfdoding.

Het aantal zelfdodingen onder jongeren van 10 tot 20 jaar nam in 2017 toe van 48 in 2016 tot 81.² Binnen deze groep betreft het voornamelijk oudere tieners. Deze stijging is een grote zorg voor alle betrokkenen. In een eerste overleg op 12 juli tussen de bewindspersonen van het Ministerie van VWS en landelijke experts werd daarom afgesproken dat er op korte termijn inzicht nodig is in de achtergronden van de groep overleden kinderen, factoren die mogelijk een rol speelden bij de suïcides en aanknopingspunten voor het voorkomen van suïcides in de komende jaren binnen deze groep.

113 Zelfmoordpreventie, aanjager van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie, heeft in juli en augustus een eerste duiding van de beschikbare cijfers geïnitieerd. Deze bestond uit een nadere analyse van de 81 jongeren die in 2017 door zelfdoding zijn overleden met behulp van microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Het CBS heeft een landelijke database waarin alle doodsoorzaken van Nederlandse inwoners zijn opgenomen. Het CBS definieert zelfdodingen als volgt: het slachtoffer heeft zelf een handeling verricht met als uitdrukkelijk doel om zichzelf het leven te benemen.³ Gevallen van euthanasie en pogingen tot zelfdoding zijn niet in deze cijfers opgenomen. De resultaten van deze analyse zijn besproken tijdens een expertbijeenkomst op 24 juli.

In dit verslag staan de uitkomsten van deze eerste duiding, en de stappen voor vervolgonderzoek. De eerste resultaten van dit vervolgonderzoek volgen in december 2018.

¹ Dr. R. Gilissen, Dr. S. Mérelle, Dr. G. Franx, Prof. dr. A. Popma

² CBS, 2017. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/27/1-917-zelfdodingen-in-2017>

³ CBS Statline, 2017. Overledenen; zelfdoding (inwoners), diverse kenmerken

Aanpak eerste duiding

De eerste duiding heeft zich specifiek gericht op meer inzicht in: a) welke jongeren zijn overleden aan zelfdoding (geslacht, leeftijd, herkomst); b) of er in een specifieke maand of bepaalde week meer zelfdodingen onder jongeren voorkwam; c) of er een toename te zien is in een bepaalde manier van zelfdoding; en d) of er een indicatie is voor clustering in bepaalde regio's.

113 Zelfmoordpreventie heeft toegang tot de microdata van het CBS met velerlei gegevens van alle Nederlandse ingezetenen. Met deze data heeft 113 een bestand gemaakt van iedereen onder de 20 jaar die aan zelfdoding is overleden, met voor de eerste duiding, een koppeling met geslacht van de overledene, de leeftijd, datum overlijden, land van herkomst, wijze van zelfdoding, locatie van zelfdoding, woonplaats en regio. In deze analyse zijn zorggegevens nog niet meegenomen. Dit gebeurt in de eerste vervolgstap. Verder is de gebruikelijke 10-jaarsgrens van CBS gehanteerd. In latere analyses kan gekozen worden voor jongeren in de leeftijd van 10 tot 23 of 25 jaar.

Van alle mensen die in 2017 suïcide pleegden, was 4% jonger dan 20 jaar

Op het totale aantal zelfdodingen in 2017 (1.917) betreft het aantal zelfdodingen onder jongeren een beperkt percentage: 4%. Oftewel, 96% van de mensen die zijn overleden door zelfdoding is 20 jaar of ouder. Desalniettemin is er sprake van een zorgelijke ontwikkeling. Het aantal zelfdodingen onder jongeren schommelde altijd rond de 50 per jaar, in 2017 zien we een stijging naar 81. Zelfdoding is al langere tijd doodsoorzaak nummer 1 onder jongeren van 10 tot 30 jaar.

Vooraf oudere tieners overleden door suïcide, meer jongens dan meisjes, en drie op de tien jongeren had een migratieachtergrond

In 2017 zijn in Nederland 50 jongens en 31 meisjes van 11 tot en met 19 jaar overleden door zelfdoding. Het betreft vooral oudere tieners. 18 jongeren waren 17 jaar oud op moment van overlijden, 21 waren 18 jaar en 15 waren 19 jaar. In totaal zijn er 11 jongens en meisjes overleden door zelfdoding van 10 tot 15 jaar en 70 van 15 jaar tot 20 jaar (tabel 1).

Drie op de 10 jongeren overleden door zelfdoding had een eerste of tweede generatie migratieachtergrond. Van de in totaal 25 jongeren met een eerste of tweede generatie migratieachtergrond was meer dan de helft van niet-westerse herkomst (o.a. Suriname, China en Turkije).

Tabel 1. Aantal zelfdodingen onder jongeren in 2017 naar leeftijd en geslacht. Bron: CBS.

	Totaal jongens en meisjes	Jongens	Meisjes
10 tot 15 jaar	11	8	3
15 tot 20 jaar	70	42	28

Het hoogste aantal zelfdodingen bij tieners was in de maanden juli en oktober

In 2017 zijn in Nederland elke maand gemiddeld 7 jongeren onder 20 jaar overleden door zelfdoding. In de maanden juli en oktober zijn de meeste zelfdodingen onder jongeren onder 20 jaar geweest. Voor beide maanden geldt: 10 zelfdodingen.

Kijkend naar de weken waarin de jongeren zijn overleden zien we het hoogste aantal zelfdodingen onder jongeren in week 27. Dit is de week van 3 tot en met 9 juli.

De meeste jongeren kwamen om door verhanging

Een ruime meerderheid (59%) van de jongeren heeft zich verhangen. Deze wijze van zelfdoding is gestegen ten opzichte van eerdere jaren. In 2016 hebben 22 jongeren zich verhangen, in 2017 is dit meer dan verdubbeld tot 48 verhangingen onder jongeren (tabel 2).

In 2017 sprongen 23 jongeren voor de trein. Dit aantal is vergelijkbaar met eerdere jaren.

Er is geen aanwijzing voor toename in zelfdoding door het gebruik van poeders. 10 jongeren hebben in 2017 overige methoden voor de zelfdoding gebruikt. De overige methoden betroffen auto-intoxicatie met drugs, geneesmiddelen, gas of pesticiden, schot vuurwapen en sprong van een hooggelegen plaats.

Tabel 2. Wijze van zelfdoding onder jongeren onder 20 jaar. Bron: CBS.

Jaar van overlijden	Verhanging (% van totaal)		Trein	Overige wijze	Totaal
	Aantal	Procent			
2013	32	55%	*	*	58
2014	25	45%	*	*	55
2015	17	35%	*	*	48
2016	22	46%	*	*	48
2017	48	59%	23	10	81

*Aantallen van minder dan 10 of die anderszins te herleiden zijn kunnen niet worden gepresenteerd.

De meeste suicides werden in en om het huis gepleegd

De meeste jongeren die in 2017 zijn overleden door zelfdoding werden in en om het huis gevonden of op het spoor. 10 van de 81 zelfdodingen onder jongeren gebeurde in een instelling waar de jongere verbleef (tabel 3).

Tabel 3. Locatie van zelfdoding onder jongeren onder 20 jaar. Bron: CBS.

Locatie van zelfdoding	Aantal zelfdodingen
In en om huis	40
Instelling waar personen verblijven	10
Overige gespecificeerde plaatsen, waaronder spoor, straat en weg	31
Totaal	81

Twee regio's vallen op door een relatief hoger aantal suicides onder jongeren

Een kwart van de jongeren die in 2017 overleed door zelfdoding woonde in Noord Brabant. In 2017 zijn in deze provincie 20 jongeren overleden door zelfdoding. Deze cijfers zijn gebaseerd op het woonadres van de jongeren. Kijkend naar het aantal per 100.000 jongeren die in de provincie wonen, is het aantal overledenen door zelfdoding onder jongeren ook in Noord Brabant relatief hoog. Hiernaast telt Gelderland relatief veel zelfdodingen onder jongeren (tabel 4).

Tabel 4. Provincie waarin de jongeren woonden die zijn overleden door zelfdoding in 2017. Bron: CBS

Provincie	Aantal zelfdodingen in 2017	Per 100.000 10 tot 20 jarigen
Groningen	*	*
Friesland	*	*
Drenthe	*	*
Overijssel	*	*
Flevoland	*	*
Gelderland	13	5,1
Utrecht	*	*
Noord-Holland	10	3,2
Zuid-Holland	14	3,3
Noord-Brabant	20	6,8
Limburg	*	*
Zeeland	*	*
Nederland	81	4,0

*Aantallen van minder dan 10 of die anderszins te herleiden zijn kunnen niet worden gepresenteerd. 57 gevallen van 4 provinciën kunnen worden gepresenteerd, de overige 24 gevallen woonden in de andere provinciën.

Vervolgstappen

De expertbijeenkomst van 24 juli 2018 heeft een aantal vervolgstappen opgeleverd. De bedoeling is om de hoge cijfers beter te begrijpen door een nadere analyse van de beschikbare cijfers en door het verkrijgen van verdiepende informatie van ouders en relevante betrokkenen van de 81 overleden jongeren. Tegelijkertijd geven experts aan dat op korte termijn, en zonder diepgaande duiding, in de praktijk ook al concrete suïcidepreventie maatregelen getroffen kunnen worden. Hieronder worden de geplande activiteiten in vier stappen beschreven.

1. **Aanvullend onderzoek in 2018 met behulp van de CBS database (september-december 2018)**
 - a. Van september tot en met december 2018 zullen de beschikbare cijfers van de 81 casussen nader worden geanalyseerd. 113 is verantwoordelijk voor deze analyses. Met de reeds beschikbare CBS microdata wordt zoveel mogelijk van de 81 casussen verder in beeld gebracht, waaronder de ontvangen zorg in het kader van de Jeugdwet. Deze analyses worden uitgebreid met de leeftijdsgroep tot 23 jaar en vergeleken met de casussen uit eerdere jaren. Eveneens wordt een vergelijking gemaakt met trends in omliggende landen, op basis van internationale literatuur.
 - b. Resultaat: in december 2018 rapporteert 113 over aanvullende gegevens van de groep van jongeren onder 23 jaar en over trends in eerdere jaren en omliggende landen.
2. **Vorbereiding verdiepend onderzoek naar de specifieke context van de 81 jongeren (september-december 2018)**
 - a. Het hoge aantal suïcides in 2017 maakt het mogelijk om onderbouwde aanbevelingen voor suïcidepreventie te doen op basis van verdiepend, kwalitatief onderzoek naar de context van alle 81 gevallen, eventueel aangevuld met 'geclusterde' casussen uit 2016 (bijvoorbeeld jongeren uit het netwerk van de groep uit 2017). Ten behoeve van dit onderzoek is een multidisciplinaire projectgroep van 10 experts uit de zorg, jeugdzorg en het publieke domein gevormd onder leiding van Arne Popma, hoogleraar en hoofd afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Amsterdam UMC. 113 ondersteunt deze projectgroep. De projectgroep wordt bijgestaan door een groep van nationale en internationale experts die adviseert bij het maken van het onderzoeksplan en de kwaliteit en haalbaarheid van de onderzoeksactiviteiten toetst. Daarnaast organiseert 113 een tweede bijeenkomst in oktober 2018 voor experts die op 24 juli 2018 niet aanwezig konden zijn. Uit beide expertmeetings wordt een klankbordgroep samengesteld.
 - b. Een oproep aan ouders van de 81 overleden jongeren wordt gedaan, via de (sociale media) kanalen van 113, om mee te denken met het onderzoeksplan voor het verdiepende onderzoek en te horen welke thema's zij als nabestaanden belangrijk vinden. Om dit proces zorgvuldig en respectvol te laten verlopen, laat 113 zich adviseren door enkele naasten en nabestaanden waarmee reeds contact is, d.w.z. ouders die een kind hebben met ernstig suïcidaal gedrag en/of ouders van wie een kind overleden is door suïcide.
 - c. Een beperkt deel van de suïcides onder de jongeren is gemeld bij de IGJ. Rapportages en analyses van de Inspectie worden waar mogelijk gebruikt om hypothesen te vormen voor het verdiepende onderzoek naar de context van de 81 jongeren.
 - d. Een literatuurstudie naar relevante risicofactoren, onder andere de invloed van sociale media en cyberpesten, schoolprestaties en sociale uitsluiting, levert eveneens een basis voor de thema's en vragen van de interviews.

- e. De projectgroep stelt een onderzoeksplan op voor de verdiepende studie. Doel van dit onderzoek is om beter inzicht te krijgen in zowel individuele factoren (microniveau: kind en systeem) als organisatorische factoren (mesoniveau: hulpverlening, preventiebeleid) als belangrijke aspecten van wet- en regelgeving. Dit onderzoek bestaat uit diepte-interviews met de nabestaanden en relevante betrokkenen uit het netwerk van het kind (familie, vrienden, hulpverleners, school). De projectgroep gebruikt hiertoe elementen van het Child Suicide Review, een methode ontwikkeld door Professor Ad Kerkhof en gebaseerd op de 'Child Death Review' en de 'Psychologische Autopsie'. Naast een onderzoeksplan zorgt de projectgroep voor de ethische toetsing, en de werving en voorbereiding van een adequaat team van interviewers. Vanuit de instellingen kan gezorgd worden voor een breed netwerk van jeugdprofessionals die kunnen worden ingezet om de interviews af te nemen. Deze jeugdprofessionals zullen door een ervaren expert worden getraind.
 - f. Resultaat: in december 2018 is het onderzoeksplan getoetst door een ethische commissie en is de onderzoeksgroep startklaar. Het onderzoeksplan bevat de thema's voor de interviews, verkregen vanuit eerder onderzoek met methoden zoals de Psychologische Autopsie, en thema's vanuit de betrokken ouders en de rapportages van de IGJ.
3. [Uitvoering van het verdiepende onderzoek naar de specifieke context van de 81 overleden jongeren \(januari-december 2019\)](#)
- Het onderzoek wordt conform het getoetste plan uitgevoerd. In september 2019 is een eerste beleidsrapportage met aanbevelingen beschikbaar. De eindrapportage met alle resultaten van het verdiepende onderzoek is eind 2019 beschikbaar.
4. [Jeugdveld sluit aan bij SUPRANET voor leren van best-practices en aanpakken van knelpunten](#)
- a. Kinder- en Jeugdpsychiatrie instellingen sluiten in 2018-2019 aan bij SUPRANET, een bestaand netwerk waarbinnen suïcide data en praktijkvoorbeelden worden gedeeld. De missie van de SUPRANET deelnemers (op dit moment 16 van de 25 geïntegreerde GGZ instellingen; grotendeels gericht op volwassenen) is 'zo goed worden dat geen van onze patiënten eenzaam en radeloos door zelfmoord sterft' (www.supranetggz.nl). Op basis van de bestaande standaarden/richtlijnen worden verbeterpunten in de zorg en best-practices geïdentificeerd. Samen met de resultaten van het verdiepende onderzoek, worden meetbare prioriteiten vastgesteld, waarna de SUPRANET deelnemers in 2019 starten met een kind-en-jeugd-kwaliteitsprogramma. Hierbij sluiten regionaal de jeugdzorg-instellingen aan.
 - b. De twee opvallende regio's, Noord-Brabant en Gelderland, worden vanaf oktober 2018 door 113 benaderd om deel te nemen aan SUPRANET Community, het netwerk van gemeenten in (tot nu toe) 8 GGD regio's dat vanaf 2016 suïcidepreventiemaatregelen invoeren op vier niveaus. De twee regio's worden door 113 ondersteund bij het implementeren van aanbevelingen die uit de diepte-interviews komen en met beproefde maatregelen, bijvoorbeeld uit het STORM schoolprogramma, waar middelbare scholen in de Peel regio, depressieve klachten bij jongeren vroegtijdig signaleren en aanpakken.
 - c. Resultaten van het verdiepende onderzoek worden zo snel mogelijk gedeeld met veldpartijen zodat zij het beleid voor suïcidepreventie kunnen aanpassen. Daarnaast zal 113 de GGD-en stimuleren om het onderzoek naar (context specifieke) oorzaken van suïcide onder jongeren in de toekomst op regionaal niveau voort te zetten.
 - d. Resultaat: eind 2019 zijn de Kinder- en Jeugdpsychiatrie instellingen en de regio's met hogere suïcidedcijfers onder jongeren gestart met verbeteractiviteiten.