

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

De cijfers

Suïcidepogingen komen naar
schatting

20x

vaker voor dan fatale suïcides.
In Nederland betreft het ±100
pogingen per dag ¹

In 2023 kwamen naar
schatting

14.500

incidenten met zelf-
toegebracht letsel op de SEH
(marge 12.600 tot 16.600) ²

Van alle
suïcidepogingen waarna de
SEH wordt bezocht, wordt

40%

gedaan door vrouwen
jonger dan 30 jaar ³

Wat is een suïcidepoging?

Er is niet één definitie van 'suïcidepoging' die wereldwijd geaccepteerd wordt. Op deze factsheet hanteren we de volgende definitie: "een suïcidepoging is gedrag waarbij iemand de intentie en/of verwachting heeft om hiermee het eigen leven te beëindigen, maar waarbij de persoon overleeft." Een andere gangbare definitie, opgenomen in de Richtlijn Suïcidaliteit, is: "een daad waarbij een persoon zichzelf schaadt, met de intentie om te sterven, en overleeft."^{4,5}

Iemand die een suïcidepoging doet kan gewond raken, maar dat hoeft niet. Soms – maar niet altijd – is ingrijpen noodzakelijk om overlijden te voorkomen. Het komt ook voor dat mensen zelf hun poging afbreken. Een suïcidepoging is iets anders dan zelfbeschadiging (ook wel automutilatie genoemd): bij zelfbeschadiging is er niet de intentie of verwachting om een einde aan het leven te maken.

In de praktijk is soms moeilijk te bepalen of er sprake is van een suïcidepoging of niet. Met name de intentie om een einde aan het leven te maken is vaak moeilijk vast te stellen.

Hoeveel suïcidepogingen in Nederland?

Elk jaar worden er in Nederland naar schatting 40.000 suïcidepogingen gedaan.^{6,7} Dit is twintig keer zoveel als het aantal mensen dat door zelfdoding overlijdt.^{6,8}

Hoeveel suïcidepogingen er in Nederland precies plaatsvinden, is niet bekend. Er is niet één instantie waar alle suïcidepogingen in Nederland geregistreerd worden, zoals dat er wel is voor fatale suïcides.^{9,10} Sommige mensen komen na een suïcidepoging bij een hulpverlener terecht, bijvoorbeeld bij de politie, in het ziekenhuis of bij de GGZ. Maar andere mensen die een suïcidepoging doen, praten er met niemand over en zoeken geen hulp. Dat maakt het moeilijk om het aantal suïcidepogingen in Nederland in kaart te brengen.

Daarnaast worden in verschillende contexten verschillende definities gebruikt. Hierdoor zijn cijfers van verschillende instanties niet goed met elkaar te vergelijken.¹⁰



Wie doen pogingen?

Suïcidepogingen komen vaker voor onder vrouwen dan onder mannen, en vaker onder jonge mensen dan onder oudere mensen.^{3,6} Een kwart van de mensen die een suïcidepoging doet, is tussen de 20 en 29 jaar oud.³ Mensen die een suïcidepoging doen kampen vaak met psychische problemen, zoals een depressie, post-traumatische stressstoornis of persoonlijkheidsstoornis.¹¹⁻¹³ Mensen die een suïcidepoging hebben gedaan, hebben een verhoogd risico om op een later moment nog een poging te doen¹⁴ of te overlijden door zelfdoding.^{3,14}

Opvallend zijn de verschillen tussen enerzijds mensen die overlijden door zelfdoding en anderzijds mensen die een suïcidepoging doen. Onder de mensen die overlijden door zelfdoding is 69% man en 53% is van middelbare leeftijd (40-70 jaar oud).⁸

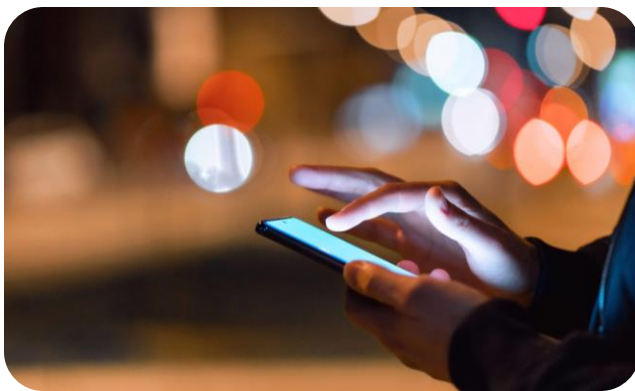


Signalen

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 suïcidepoging:

- o Iemand lijkt vermoeid;
- o Komt hyperactief of opgefokt over;
- o Ziet er onverzorgd uit;
- o Reageert nauwelijks op je;
- o Iemand is juist vrolijk en uitgelaten;
- o Sterke wisselingen van stemming;
- o Het plotseling opruimen of weggeven van spullen;

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'.¹⁵ Maar er zijn ook mensen die een poging doen, bij wie géén van deze signalen te zien waren. En er zijn mensen met deze signalen die niet denken aan zelfdoding.



Voorafgaand aan een poging

Onderzoekers van 113 Zelfmoordpreventie interviewden mensen die een suïcidepoging hadden overleefd. Ze onderzochten hoe de aanloop naar een suïcidepoging eruit ziet.

Sommige deelnemers aan het onderzoek vertelden dat er weinig tijd zat tussen de eerste gedachte aan zelfdoding en de suïcidepoging. Soms slechts enkele dagen of zelfs uren.¹⁶

Er waren echter meer mensen die heel lang – soms jaren – vóórdat ze een suïcidepoging deden al gedachten hadden aan zelfdoding. Vaak hadden ze al bedacht hoe ze het wilden doen, en hadden ze voorbereidingen getroffen. Soms werd er een symbolische datum gekozen. Ook mensen die voorbereidingen troffen, handelden soms nog impulsief. Dan besloten ze bijvoorbeeld vlak na een ruzie met een partner om een poging te doen.^{16,17}

Veel mensen die een poging hebben overleefd, beschrijven dat zij voorafgaand aan de poging veel piekerden en intense wanhoop voelden. Ze beschrijven het gevoel van een steeds nauwer wordende tunnel of fuik. De dood gaat dan steeds meer de enige oplossing lijken.¹⁸ Uit het onderzoek van 113 Zelfmoordpreventie bleek dat die tunnel ook doorbroken kan worden, bijvoorbeeld door een onverwacht telefoontje of de onverwachte aanwezigheid van mensen.¹⁶

Na een suïcidepoging

Goede hulp na een suïcidepoging is van groot belang. Goede zorg na een poging kan helpen om nieuwe pogingen te voorkomen.¹⁰ Helaas krijgen mensen soms niet de zorg die ze nodig hebben, stromen ze niet door naar vervolgzorg, of krijgen ze helemaal geen zorg.

Direct na de poging

Sommige mensen komen direct na een suïcidepoging bij een hulpverlener terecht, bijvoorbeeld in het ziekenhuis. De belangrijkste handelingsprincipes zijn:⁵

- o Maak contact;
- o Zorg voor een veilige omgeving;
- o Maak samen een veiligheidsplan;
- o Betrek naasten;
- o Stel samen een gedetailleerd plan op voor nazorg;
- o Houd contact tot vervolgzorg georganiseerd is;

Vervolgzorg en hulp

Onderzoek de omstandigheden die hebben geleid tot een suïcidepoging. Meestal spelen er meerdere problemen tegelijkertijd. Als er maatschappelijke problemen zijn (bijvoorbeeld: schulden), organiseer dan maatschappelijke hulp (bijvoorbeeld: schuldhulpverlening). Als er psychische problemen zijn (bijvoorbeeld: depressie), organiseer dan psychologische hulp (bijvoorbeeld: psychotherapie). Er zijn meerdere interventies die bewezen effectief zijn in het verminderen van het risico op een nieuwe suïcidepoging.⁵



Sumona (Suïcidepreventie, monitoring en nazorg) is een programma met als doel om het aantal suïcides en suïcidepogingen te verminderen. Het is op meerdere plekken in Nederland beschikbaar. Sumona probeert mensen met suïcidaleit sneller te signaleren en vroegtijdige preventie te bieden. Dit doen zij door een luisterend oor te bieden en te helpen om passende hulp te vinden. Dat kan psychologische hulp zijn, maar bijvoorbeeld ook hulp bij geldzorgen of relatieproblemen. Een medewerker van Sumona houdt contact totdat passende hulp georganiseerd is. Sumona organiseert ook ondersteuning voor naasten en biedt de mogelijkheid tot lotgenotencontact.¹⁹ Meer weten? Kijk op www.sumona.nl

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.
- Maak een veiligheidsplan, en bespreek het met iemand die dichtbij je staat. Een veiligheidsplan helpt je om in crisissituaties controle te houden en hulp te zoeken. Meer informatie over het veiligheidsplan vind je op de [website van 113](http://website.van.113).
- Bezoek je huisarts en bespreek wat je voelt. Samen kun je onderzoeken wat voor jou de beste hulp of ondersteuning kan zijn.

De Back-up app en het Veiligheidsplan

De BackUp-app is gemaakt om houvast te geven tijdens crisissituaties. De app helpt je om controle te houden of om jezelf te herpakken. Je kunt in de app muziek of foto's opslaan die je een positief gevoel geven, en een veiligheidsplan maken. Ook kun je contacten toevoegen die je kunt bellen in geval van nood. De app is ontwikkeld door 113 Zelfmoordpreventie en is gratis te gebruiken.²⁰

Op de [website van 113](http://website.van.113) vind je ook meer informatie over het maken van een veiligheidsplan.





Maak je je zorgen om een ander?

- Houd contact met mensen met suïcidale gedachten.
- Zoek samen naar hulp, bijvoorbeeld bij de huisarts.
- Volg de gratis online VraagMaar-training en leer in één uur hoe te signaleren, door te vragen en samen hulp te zoeken. Ga naar <https://vraagmaar.113.nl>.
- Is er sprake van een levensbedreigende situatie? Bel 112, waarschuw de huisarts(enpost) of een eerste hulp post die de crisisdienst kan inschakelen. Laat de ander niet alleen. Blijf tot professionele hulp is gearriveerd.



Bronnen

1. WHO, 'Suicide'. Geraadpleegd: 12 februari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/suicide>
2. VeiligheidNL. Kerncijfers tabellen 2023. VeiligheidNL, 2025. https://www.veiligheid.nl/sites/default/files/2025-07/kerncijfers_tabellen_2023_-_versie_3juli2025.pdf.
3. 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.
4. 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.
5. 'Richtlijn suïcidaliteit' | Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Geraadpleegd op 28 augustus 2025 [online]. Beschikbaar op: https://richtlijnen database.nl/richtlijn/su_cidaliteit/startpagina_-_su_cidaliteit.html
6. 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].
7. 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.08m04967 blu.
8. Centraal Bureau voor de Statistiek, 'Zelfdodingen 1970-2022'. [Online]. Beschikbaar op: www.cbs.nl
9. '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>
10. L. J. S. Schieren, 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.
11. 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.
12. K. Krysinska 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.
13. 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>
14. A. Goñi-Sarriés, M. Blanco, en L. Azcarate, 'Are previous suicide attempts a risk factor for completed suicide?', Psicothema, nr. 30.1, pp. 33-38, feb. 2018, doi: 10.7334/psicothema2016.318.
15. 'Veelgestelde vragen | 113 Zelfmoordpreventie'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.113.nl/maak-je-je-zorgen-om-iemand/veelgestelde-vragen>
16. K. Heesen e.a., 'The forever decision: a qualitative study among survivors of a suicide attempt', Submitted.
17. 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.
18. A. Koudstaal, A. Kerkhof, en S. Meijer, 'Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie en chronische en acute suïcidaliteit.', in Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, Houten: Countinho, 2020
19. 'Sumona - Suïcidepreventie, monitoring en nazorg'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.sumona.nl/>
20. 'Veiligheidsplan | 113 Zelfmoordpreventie'. Geraadpleegd: 16 januari 2024. [Online]. Beschikbaar op: <https://www.113.nl/heb-je-nu-hulp-nodig/veiligheidsplan-en-backup-app/veiligheidsplan>

113
..o

Denk je aan zelfdoding? Neem dan 24/7 gratis en anoniem contact op met 0800-0113 of chat op 113.nl