

# Samen leren, minder suicide

## Thematische rapportage Tieners

Aanleiding van deze rapportage is de zorgwekkende stijging van suïcidepogingen onder tieners in Nederland. Daarnaast heeft de databank van de psychosociale autopsie veel vragenlijsten van overleden tieners (26% van alle zelfdodingen onder tieners in 2020-2025).

Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)<sup>1</sup> en de Commissie Actuele Nederlandse Suïcideregistratie (CANS)<sup>2</sup> laten trends en kenmerken zien van zelfdodingen onder tieners in de afgelopen 10 jaar. Resultaten uit de Psychosociale Autopsie<sup>3</sup> geven inzicht in de verhalen achter de zelfdodingen van tieners.

### Zelfdodingen per leeftijdsgroep en geslacht

Zelfdoding onder tieners komt vaker voor bij jonge mannen dan bij jonge vrouwen en vooral onder oudere tieners. Het vaker voorkomen van zelfdodingen onder mannen dan vrouwen geldt voor alle leeftijdsgroepen in Nederland. Mannen gebruiken vaker dan vrouwen gewelddadige methoden met een hoger risico op overlijden<sup>1</sup>. Mannen zoeken minder vaak dan vrouwen hulp voor hun mentale gezondheid en gaan op een andere manier met problemen om, bijv. door middelengebruik<sup>3</sup>.

In de periode 2020 t/m 2024 bezochten

**11.200\***

tieners (110 per 100.000 tieners) de SEH na een (waarschijnlijke) poging tot zelfdoding<sup>4,5</sup>

**1.600** | **9.500**  
jonge mannen (32 per 100.000) | jonge vrouwen (200 per 100.000)

Ter vergelijking, in de periode 2015-2019 waren dit **7.000 tieners** (70 per 100.000 tieners), 1.500 mannen (29 per 100.000 jonge mannen) en 5.500 vrouwen (113 per 100.000 jonge vrouwen).

In 2025 overleden

**70<sup>1</sup>**

tieners door zelfdoding

**41<sup>1</sup>** | **29<sup>1</sup>**  
jonge mannen | jonge vrouwen

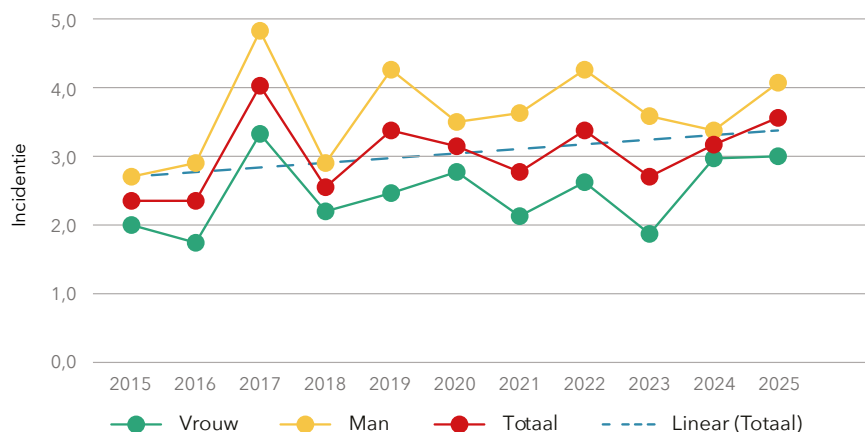
Dit betreft een incidentie van **3,6 per 100.000** tieners

**4,1** | **3,0**  
onder jonge mannen | onder jonge vrouwen

In de periode 2015 - 2025 is het aantal zelfdodingen onder tieners toegenomen met

**20%**<sup>1,2</sup>

Incidentie suicides per 100.000 tieners, onder personen jonger dan 20 jaar



Dit betreft een stijging van

**57%**

10% onder jonge mannen en 77% onder jonge vrouwen\*\*. Onder tieners is bij jonge vrouwen het gebruik van pijnstillers bij een poging van 35% in 2015-2019 toegenomen naar 50% in 2020-2024.

\*Cijfers zijn afgerond op honderdtallen waardoor het optellen van aantallen per man en vrouw niet overeenkomt met het totale cijfer  
\*\*Stijgingspercentages zijn berekend op basis van incidentiecijfers

## Suïcidaliteit tieners

### Aantal zelfdodingen met tussen haakjes de incidentie per 100.000 tieners, uitgesplitst per leeftijdsgroep, geslacht en jaar van overlijden

Jaar	10 tot 15 jaar	15 tot 20 jaar	Mannen (10-20 jaar)	Vrouwen (10-20 jaar)	10 tot 20 jaar
2015	7 (0,7)	41 (4,0)	28 (2,7)	20 (2,0)	48 (2,4)
2016	9 (0,9)	39 (3,8)	30 (2,9)	18 (1,8)	48 (2,4)
2017	11 (1,1)	70 (6,7)	50 (4,9)	31 (3,2)	81 (4,0)
2018	5 (0,5)	46 (4,4)	30 (2,9)	21 (2,2)	51 (2,6)
2019	5 (0,5)	62 (6,0)	43 (4,2)	24 (2,5)	67 (3,4)
2020	9 (0,9)	53 (5,2)	35 (3,5)	27 (2,8)	62 (3,1)
2021	14 (1,5)	42 (4,1)	36 (3,6)	20 (2,1)	56 (2,8)
2022	2 (0,2)	65 (6,5)	42 (4,2)	25 (2,6)	67 (3,4)
2023	4 (0,4)	50 (5,0)	36 (3,6)	18 (1,9)	54 (2,8)
2024	14 (1,5)	48 (4,8)	34 (3,4)	28 (3,0)	62 (3,2)
<b>2015-2019</b>	<b>37 (0,8)</b>	<b>258 (5,0)</b>	<b>181 (3,5)</b>	<b>114 (2,3)</b>	<b>295 (2,9)</b>
<b>2020-2024</b>	<b>43 (0,9)</b>	<b>258 (5,1)</b>	<b>183 (3,6)</b>	<b>118 (2,5)</b>	<b>301 (3,1)</b>

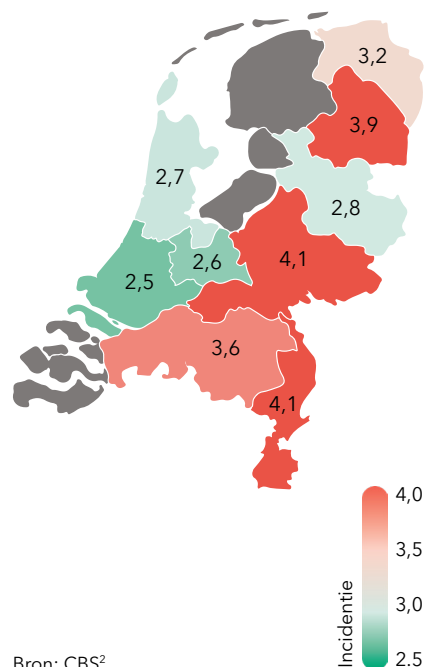
Bron: CBS<sup>1</sup>

\*Voor niet op statline beschikbare gegevens geldt dat aantallen kleiner dan 10, of alle aantallen waaruit kleine waarden kunnen worden afgeleid, niet geëxporteerd mogen worden uit de beveiligde CBS-microdata omgeving omwille van privacy.

## Zelfdoding per provincie

Kijkend naar de aantallen per provincie zien we in de periode 2020-2024 relatief weinig zelfdodingen onder tieners in Zuid-Holland en Utrecht, en relatief veel zelfdodingen onder tieners in Gelderland en Limburg. Eerder onderzoek naar zelfdodingen onder Nederlandse jongeren (<23), in de periode 2013-2017, liet zien dat het aantal zelfdodingen relatief hoog was voor de provincies Groningen en Noord-Brabant<sup>6</sup>. Deze provincies vallen met de huidige data in het midden uit.

### Incidentie suïcides per 100.000 tieners, per provincie\* in 2020-2024



Bron: CBS<sup>2</sup>

## Suïcidale gedachten <sup>7</sup>

Uit de 2023 Gezondheidsmonitor Jeugd van GGD-en blijkt dat

**20%**

van de jeugd weleens **suïcidale gedachten** heeft gehad in de afgelopen 12 maanden (een enkele keer tot en met heel vaak)

Dit zijn middelbare scholieren die standaard onderzocht worden in de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs. Het betreft **16%** van de jonge mannen, **25%** van de jonge vrouwen en **59%** met een andere genderidentiteit.

Ook geeft

**4%**

aan (heel) vaak suïcidale gedachten te hebben gehad in deze periode

Dit zijn **3%** van de jonge mannen, **5%** van de jonge vrouwen en **29%** van de jeugd met een andere genderidentiteit.

Leerlingen op het VMBO-b/k niveau (23%) geven vaker dan leerlingen op het VWO niveau (18%) aan ooit suïcidale gedachten te hebben gehad in de afgelopen 12 maanden. In GGD-regio Groningen komen gedachten aan zelfdoding relatief vaak voor onder de jeugd (25%), in GGD-regio Brabant-Zuidoost relatief minder vaak (15%).

# Psychosociale autopsie<sup>8</sup> - deel 1

In de 'psychosociale autopsie' (PSA-)studie onderzoekt 113 Zelfmoordpreventie, via vragenlijsten en diepte-interviews, de signalen, kenmerken en omstandigheden van mensen, die in de periode voorafgaand aan zelfdoding werden waargenomen door hun naasten en professionals. Sinds 2023 voert 113 Zelfmoordpreventie de PSA op landelijk niveau uit.

Hoe meer nabestaanden meedoen, hoe nauwkeuriger de resultaten van deze nationale databank worden. Meer informatie over de PSA en deelname is te vinden op: [113.nl/samen-leren-minder-suicide](https://113.nl/samen-leren-minder-suicide)

Op dit moment heeft de databank 96 ingevulde **PSA-vragenlijsten** van tieners overleden in de

periode 2020-2025. Dit is 26% van alle zelfdodingen onder tieners in deze periode. De onderzoekers gebruikten de antwoorden op de open vragen uit de 96 vragenlijsten, en de samenvattingen van de 25 interviews gemaakt door een *Large Language Model*, om diepgang te bieden aan de beschreven cijfers.

## Psychische problemen

55%

van de overleden tieners had een diagnose voor een **psychische stoornis**

41% van de jonge mannen en 69% van de jonge vrouwen. Vaak ging dit om een depressieve stoornis, autismespectrum stoornis, eetstoornis of ADHD. Ook kwamen psychische problemen in de familie vaak voor, 63% had een familielid met psychische problemen.

## Pesten

48%

van de overleden tieners werd **gepest** op enig moment in het leven

Pesten werd in de open antwoorden en interviews vaak genoemd als doorslaggevend voor de zelfdoding, veelal gebeurde dit op school.

Bij 39% deed dit zich voor in het jaar van overlijden. In de open antwoorden en interviews werd slachtoffer zijn van pesten vaak samen genoemd met gevoelens van eenzaamheid en onzekerheid.

## Problemen op school

69%

van de overleden tieners ervaren **prestatiedruk**

Naast het pesten op school werd soms ook gesproken over moeizame interacties tussen tiener en docent, en het ervaren van prestatiedruk op school. In een aantal gevallen wordt ook het inadequaat handelen van scholen genoemd bij situaties als pesten en frictie tussen tiener en docent.

56% van de overleden tieners heeft ooit een schooljaar over moeten doen. Ter vergelijking, in de afgelopen jaren is het aantal zittenblijvers in het voortgezet onderwijs 6% per jaar<sup>9</sup>.

## Onrust in de familie

Bij

19%

van de overleden tieners **scheidden hun ouders** in het jaar voorafgaand aan overlijden

Uit de open antwoorden en de interviews blijkt dat een onrustige thuissituatie ook onrust in het hoofd van de tiener teweeg bracht. Er was soms sprake van heftige ruzies thuis. Scheiding van ouders werd voor veel tieners als zeer impactvol beschreven.

Ter vergelijking, in 2023 maakte 2% van de minderjarige kinderen in Nederland een scheiding van hun ouders mee<sup>10</sup>.

## Out of the Blue

23%

van de overleden jonge mannen overleed **out of the blue**

Een **out of the blue** betreft een zelfdoding waarbij zorggebruik ontbreekt, er niet over suïcidale gedachten werd gepraat en waarbij er geen eerdere poging tot zelfdoding was. Ouders spraken over een gebrek aan communicatie met hun kind en onwetendheid omtrent de spelende problemen.

## Psychosociale autopsie - deel 2

### Misbruik en trauma

53%

van de overleden tieners heeft **fysiek geweld** meegemaakt gedurende hun leven

30%

van de overleden tieners heeft **seksueel geweld** meegemaakt gedurende hun leven

Het al op jonge leeftijd meemaken van traumatische ervaringen zoals fysiek geweld en seksueel misbruik werd regelmatig beschreven door de nabestaanden van de overleden tieners. Uit de open antwoorden en interviews blijkt dat deze traumatische ervaringen in verband kunnen worden gebracht met een verscheidenheid aan psychische problemen. Ook wordt in enkele gevallen beschreven hoe afpersing in de vorm van sextortion enorme gevoelens van schaamte met zich meebracht.

### Middelenmisbruik

45%

van de overleden tieners had vermoedelijk een **verslaving** ten tijden van overlijden

34%

gebruikte softdrugs

19%

gebruikte harddrugs

42% van de jonge mannen en 51% van de jonge vrouwen had een verslaving. Verder deed 58% aan binge drinking.

In de open antwoorden en interviews gaven nabestaanden aan dat de tieners alcohol en drugs misbruikten als een manier om met hun gevoelens om te gaan, bijvoorbeeld door deze te verdoven. Volgens sommige nabestaanden stond dit het communiceren over hun gevoelens in de weg.

### Zelfbeschadiging en eerdere pogingen

77%

van de overleden tieners had zichzelf eerder **beschadigd**

67%

van de overleden tieners had **eerder een poging tot zelfdoding** gedaan

Onder jonge vrouwen had maar liefst 97% zichzelf eerder beschadigd en 89% een eerdere poging tot zelfdoding gedaan, tegenover respectievelijk 55% zelfbeschadiging en 45% eerdere poging onder jonge mannen.

### Zorggebruik en ervaren problemen in de zorg

52%

van de overleden tieners had gedurende hun leven **zorg in de GGZ** ontvangen

35%

van de overleden tieners ontving **zorg van de GGZ** ten tijde van overlijden

Ook blijkt dat 30% voorgeschreven medicatie slikte voor psychische problemen.

Uit de open antwoorden en interviews blijkt dat het contact met de GGZ niet altijd vlekkeloos verliep. Zo werd bijvoorbeeld genoemd dat de hulp niet goed was afgestemd op de behoeften van de tiener. Hoewel problemen in de zorg worden aangekaart, geven ook veel nabestaanden aan dat de zelfdoding moeilijk voorkomen had kunnen worden, soms door een gebrek aan communicatie vanuit de tiener zelf.

### LHBTIQ+ en sociale media

38%

van de overleden tieners had een andere **seksuele oriëntatie** dan heteroseksueel

86%

van de overleden jonge vrouwen kende een ander persoon die **bezig was met zelfdoding**

In Nederland is 18% van de bevolking LHBTIQ+<sup>11</sup>. Verder waren bij een aantal tieners moeilijkheden omtrent gendertransitie impactvol.

Ook valt de beschrijving van ongezonde sociale contacten/ netwerken op die ontstaan in de online wereld. Bij jonge mannen wordt dit vaak gerelateerd aan gaming. Contact in het echte leven leek plaats te maken voor online vriendschappen in gaming communities. Bij vrouwen wordt dit vaak gerelateerd aan social networking platformen, zoals TikTok en Instagram. Zo zagen ze bijvoorbeeld beelden van andere vrouwen die zelfbeschadiging en suicidaliteit leken te verheerlijken.<sup>12</sup>

# Top 10 Aanbevelingen

Een **multidisciplinaire expertraad** heeft de resultaten uit deze rapportage vertaald naar aanbevelingen voor de praktijk en beleid. Deze expertraad bestaat uit 15 actieve leden. Dit zijn naasten, ervaringsdeskundigen en professionals uit onder andere de geestelijke gezondheidszorg, het sociaal domein, de universitaire medische centra, gemeenten en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

## 1 Maak mentale gezondheid vanzelfsprekend in onderwijs

Scholen moeten aandacht hebben voor **mentale gezondheid** van leerlingen. Denk hierbij aan programma's zoals **STORM**, **Stijn**, en de **Gezonde School**, aangevuld met effectieve anti-pestprogramma's. Train medewerkers in het onderwijs hoe zij signalen kunnen herkennen en wat te doen.

## 2 Leer jongeren en hun ouders over mentale gezondheid

Op platforms zoals **InJeBol** kunnen jongeren leren over emoties, hoe je daarmee omgaat, wat er gebeurt bij het meemaken van negatieve ervaringen en wat daarbij de niet-helpende neigingen zijn (zwijgen, zelfmedicatie, blowen, drinken, gamen) versus wat wél helpend kan zijn.

Leer ouders hoe gedachten aan zelfdoding kunnen ontstaan en hoe ze er over kunnen praten met hun kinderen. Deelname aan de online **VraagMaar** training kan hiervoor een eerste stap zijn.<sup>13</sup>

## 3 Zorg voor veilige omgeving voor LHBTIQ+ jongeren

Relatief veel overleden jongeren hebben een niet-heteroseksuele oriëntatie. LHBTIQ+-personen hebben vaker dan cis-hetero personen te maken met mentale problemen, suïcidale gedachten, discriminatie en onveiligheid. De toename van discriminatie en geweld in de afgelopen jaren baart hierbij extra zorgen. Acceptatie en steun vanuit de omgeving, inclusief een veilig onderwijsklimaat, zorgen voor minder gedachten aan zelfdoding en minder suïcidepogingen.<sup>14</sup>

## 4 Zoek samen naar laagdrempelige hulp en vertrouwenspersonen

Tieners kunnen het lastig vinden om te praten over mentale problemen met ouders, zorgverleners of school. Moedig hen aan om te praten op een laagdrempelige plek, en zorg dat ze weten dat het helpend is om met vertrouwenspersonen in gesprek te gaan en hulp te zoeken. Denk hierbij aan initiatieven als In je bol, **JoinUs**, Transformers community, **@ease**, en **Door het Geluid**.

## 5 Stem de GGZ beter af op tieners

De hulp vanuit de GGZ moet beter toegankelijk worden voor jongeren met suïcidaliteit. Stel de behoefte van de tiener meer centraal. Een goede klik en bekendheid met een behandelaar zijn hierbij van levensbelang. Geef jongeren bij een zorgtraject één persoon die steeds bij hen blijft: een vast contact. Met name in de overgang naar de volwassenpsychiatrie is extra ondersteuning en continuïteit nodig. Zet tot slot ervaringsdeskundigen in om jongeren houvast te bieden en te delen wat hen geholpen heeft.

## 6 Wees alert op fysiek en seksueel geweld

Uit de interviews blijkt dat fysiek en seksueel geweld vaak het begin van een jeugdtrauma waren en ingrijpende gevolgen hadden zoals een lager zelfbeeld, traumaklachten en angst. Vraag deze ervaringen uit en zorg voor traumasensitieve zorg. Speciale alertheid is nodig bij online misbruik van tieners zoals sextortion.

## 7 Maak sociale media een vast gesprekspunt

Sociale media wordt bij tieners regelmatig gekoppeld aan de zelfdoding: bij jonge vrouwen via het verheerlijken van zelfbeschadiging en suïcidaliteit, bij jonge mannen via online gaming communities. Maak tieners, ouders en zorgverleners meer bewust van de rol die deze online leefwereld speelt en hoe sociale media de suïcidaliteit beïnvloedt.

## 8 Zorg voor actieve opvolging na zelfbeschadiging of een suïcidepoging

Suïcidepogingen of ernstige zelfbeschadiging zijn de belangrijkste voorspellers van toekomstig suïcidaal gedrag.<sup>15</sup> Zulke gebeurtenissen moeten daarom altijd leiden tot actieve opvolging, begeleiding en duidelijke vervolgspraken (zie **SUMONA**). Leid tieners en hun naasten actief toe naar passende zorg via de huisarts of GGZ, ondersteund door een casemanager die zorg, school en de thuissituatie verbindt. Train alle kinderartsen en jeugdartsen in mentale gezondheid, suïcidepreventie en ketenzorg (zie **handreikingen** jeugddomein).

## 9 Wees alert op genderverschillen in de uiting van suïcidaliteit

Zorg dat docenten, sportleraren en andere begeleiders van jongeren 'gatekeeper' zijn en op de hoogte zijn van genderspecifieke verschillen in suïcidaliteit. Bij jonge mannen zijn signalen vaak beperkt zichtbaar, doordat zij zich vaker terugtrekken of middelen misbruiken om gedachten en gevoelens te verdoven. Bij jonge vrouwen is zelfbeschadigend gedrag vaak zichtbaar en een reden tot nadere verkenning van gedachten aan zelfdoding.

## 10 Stimuleer onderzoek naar zelfdoding bij tieners

Het aantal suïcides en suïcidepogingen onder tieners is sterk gestegen in de afgelopen jaren en we weten niet goed waarom. Verdiepend onderzoek is nodig naar: jongeren met suïcidaliteit en mentaal gezonde jongeren, en de inzet van het informele netwerk van jongeren.<sup>16</sup>

# Heb je zelf hulp nodig of maak je je zorgen om iemand in je omgeving?

- Praat erover. Blijf niet alleen rondlopen met je gedachten of zorgen. Praten helpt.
- Zoek (samen) hulp, bijvoorbeeld bij de huisarts. Is er sprake van een levensbedreigende situatie? Bel 112. Laat de ander niet alleen.
- Kijk op [113.nl](https://www.113.nl) voor meer informatie over hoe je hulp kunt krijgen of een ander kunt helpen.
- Download de [BackUp app](#). Hierin zitten hulpmiddelen die jou kunnen helpen. De inhoud van de app kun je ook delen en bespreken met mensen die je vertrouwt.
- Op de website van [Ik voel me rot](#) kan je meer informatie vinden over waar je terecht kan bij gedachten aan zelfdoding. Op de website van [In je bol](#) kan je meer informatie vinden over mentale problemen, ervaringsverhalen lezen en bellen & chatten voor online hulp.
- Volg de [VraagMaar training](#), hierin vind je meer uitleg over gedachten aan zelfdoding, feiten en fabels, mogelijke signalen en oefeningen.
- Ouders kunnen informatie en steun vinden op de website [mijnkindwildood](#) en via het boek [Samen sterk](#).
- Ben je een dierbare verloren? Deel jouw verhaal en draag bij aan preventie. Kijk op [www.113.nl/samenleren](https://www.113.nl/samenleren)

# 113

Denk je aan zelfdoding?  
Bel dan 24/7 gratis en anoniem:

 Bel 113

 Chat via 113.nl

## Bronnen

1. [Centraal Bureau voor de Statistiek](https://www.cbs.nl) (z.d.) CBS | Centraal Bureau voor de Statistiek. <https://www.cbs.nl>
2. [113 Zelfmoordpreventie](#) (2026, 19 januari). Suicidecijfers 2025: zorgen jongeren ondanks daling onder middelbare leeftijd. <https://www.113.nl/actueel/suicidecijfers-2025-zorgen-jongeren-ondanks-daling-onder-middelbare-leeftijd>
3. [113 Zelfmoordpreventie \(z.d.\) Samen leren, minder suïcide](#) (PSA). <https://www.113.nl/psa>
4. [VeiligheidNL](#) (2020, 1 december). SEH-bezoeken in verband met poging tot zelfdoding. <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/cijferreportage/seh-bezoeken-verband-met-poging-tot-zelfdoding>
5. [Van Wijk I, Valkenberg H, Stam C. VeiligheidNL](#) (2026, januari). Zelftoegebracht letsel 2015-2024. Verdiepende analyses betreft SEH-bezoeken in verband met suïcidepogingen en automutilatie. [VeiligheidNL](#) (2020, 1 december). SEH-bezoeken in verband met poging tot zelfdoding. <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/cijferreportage/seh-bezoeken-verband-met-poging-tot-zelfdoding>
6. [Berkelmans, G., van Der Mei, R., Bhulai, S., Merelle, S., & Gilissen, R.](#) (2020). Demographic risk factors for suicide among youths in the Netherlands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1182. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041182>
7. [Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu](#) (z.d.). Gezondheidsmonitor Jeugd 2023. <https://www.rivm.nl/gezondheidsmonitors/jeugd/2023>
8. [Balt, E., Mérelle, S., Vrinzen, S., Eikelenboom, M., Žerić, A., Wiggers, D., ... & Popma, A.](#) (2025). Mixed-methods psychosocial autopsy study of suicide in young and middle-aged individuals in the Netherlands. *BMJ Public Health*, 3(2). <https://doi.org/10.1136/bmjph-2024-001651>
9. [Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap](#) (2024, Maart). Zittenblijven in het voortgezet onderwijs. <https://www.ocwincijfers.nl/sectoren/voortgezet-onderwijs/leerlingen/zittenblijven-in-het-voortgezet-onderwijs>
10. [Centraal Bureau voor de Statistiek](#) (2025, 19 December). Aantal kinderen dat scheiding meemaakt weer toegenomen. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2025/51/aantal-kinderen-dat-scheiding-meemaakt-weer-toegenomen>
11. [Centraal Bureau voor de Statistiek](#) (2024, 11 Oktober). Nederland telt 2,7 miljoen LHBTQIA personen. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/41/nederland-telt-2-7-miljoen-lhbtqia-personen>
12. [Balt, E., Mérelle, S., Robinson, J., Popma, A., Creemers, D., Van Den Brand, I., ... & Gilissen, R.](#) (2023). Social media use of adolescents who died by suicide: lessons from a psychological autopsy study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17 (1), 48. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00597-9>
13. [von Spreckelsen, P., Waslam, N., Merkus, M. et al.](#) A mixed-methods evaluation of a large-scale online gatekeeper training to prevent youth suicides in the Netherlands. *BMC Pediatr* (2026). <https://doi.org/10.1186/s12887-026-07005-z>
14. [McDermott, E., Cahill, L., Nath, R., Reid, B., Schaub, J., Stander, W. J., & Taylor, A.](#) (2025). Understanding protective and risk factors in preventing suicide among LGBTQ+ youth in the UK. *International Journal of Mental Health*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2575422>
15. [Hubers AAM, Moaddine S, Peersmann SHM, Stijnen T, van Duijn E, van der Mast RC, Dekkers OM, Giltay EJ.](#) Suicidal ideation and subsequent completed suicide in both psychiatric and non-psychiatric populations: a meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2018 Apr;27(2):186-198
16. [King CA, Arango A, Kramer A, et al.](#) Association of the Youth-Nominated Support Team Intervention for Suicidal Adolescents With 11- to 14-Year Mortality Outcomes: Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2019;76(5):492-498. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.4358