

Kenmerken van jongvolwassenen overleden door suïcide in 2021 en 2022

Auteurs: Elke Elzinga, Guus Berkelmans en Saskia Mérelle.

Publicatie: 113 Zelfmoordpreventie, november 2023

Deze rapportage is opgesteld als addendum bij het rapport [Stop Suïcide onder Jongvolwassenen](#) en tot stand gekomen met financiering van het Fonds Suïcidepreventie. Dit rapport betreft een uitbreiding van het in 2022 gepubliceerde [spoedonderzoek](#). Er zijn een aantal extra analyses toegevoegd en we hebben gebruikt gemaakt van aanvullende data die beschikbaar kwam over 2022.

Inleiding

Vanwege ernstige zorgen dat de COVID-19 pandemie zou leiden tot een toename van het aantal suïcides, is de Commissie Actuele Nederlandse Suïcideregistratie (CANS) opgericht in 2020. Door vanuit verschillende bronnen informatie te verzamelen werd het mogelijk landelijke suïcidecijfers op maandelijkse basis te monitoren. Hiermee werd inzichtelijk dat er een stijging te zien was van suïcides onder jongvolwassenen tussen 20 en 30 jaar (CANS, 2022). Deze stijging was vooral te zien onder jonge mannen (van 10,5 suïcides per 100.000 jongvolwassen mannen in 2020 naar 14,5 per 100.000 in 2021). Deze stijging zette zich voort in 2022 (13,9 suïcides per 100.000). In absolute aantallen waren er in 2020 199 suïcides onder jongvolwassenen, in 2021 en 2022 waren dit er respectievelijk 237 en 242 (CBS, 2023).

In dit rapport beschrijven we de resultaten van verdere bestudering van recente suïcides onder jongvolwassenen gebaseerd op eigen berekeningen door 113 Zelfmoordpreventie op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Deze database bevat demografische gegevens over alle in Nederland ingeschreven personen die overleden zijn door suïcide, zoals woonsituatie, inkomen en zorggebruik. Dit rapport geeft inzicht in de samenstelling van de groep jongvolwassenen die in de periode 2012-2022 overleden door suïcide, en draagt op deze wijze bij aan het identificeren van hoog-risico groepen onder jongvolwassenen. Dit rapport gaat met name in op de groep jongvolwassenen die recent zijn overleden door suïcide (2021 en 2022).

In dit rapport beantwoorden we daarom de volgende onderzoeksvraag: *Wat zijn kenmerken van jongvolwassenen (20-30 jaar oud) die in 2021 en 2022 overleden door suïcide?*

Resultaten

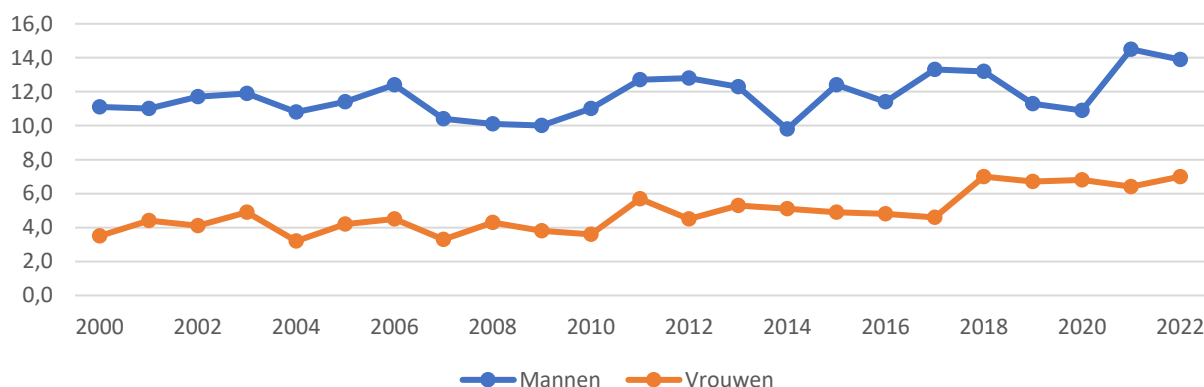
In totaal kwamen er in 2021 en 2022 respectievelijk 238 en 242¹ jongvolwassenen om het leven door suicide. Dit aantal is hoger dan in voorgaande jaren en de toename is groter onder mannen dan onder vrouwen (Figuur 1, Tabel 1). Ook wanneer we kijken naar de gestandaardiseerde cijfers per 100.000 inwoners zien we een toename. In 2020 was het gestandaardiseerde suïcidecijfer voor jongvolwassenen mannen 10,9 per 100.000 en in 2021 is die gestegen naar 14,5 per 100.000. Voor vrouwen was er vooral een stijging zichtbaar tussen 2021 en 2022 (van 6,4 naar 7,0 per 100.000).

Tabel 1. Verdeling in leeftijd en geslacht van jongvolwassenen die tussen 2012 en 2022 overleden door suïcide.

	Mannen		Vrouwen		Totaal
	Absoluut	Relatief (per 100.000)	Absoluut	Relatief (per 100.000)	Absoluut
2012	134	12,8	46	4,5	180
2013	130	12,3	55	5,3	185
2014	104	9,8	53	5,1	157
2015	133	12,4	52	4,9	185
2016	124	11,4	51	4,8	175
2017	146	13,3	49	4,6	195
2018	146	13,2	76	7,0	222
2019	127	11,3	73	6,7	200
2020	124	10,9	75	6,8	199
2021	167 ¹	14,5	71	6,4	238 ¹
2022	163 ¹	13,9	79	7,0	242 ¹

¹ Door een andere berekening rapporteren wij in zowel 2021 als 2022 één extra suïcide onder jongvolwassenen ten opzichte van het CBS.

Figuur 1. Suïcides onder jongvolwassenen tussen 2000 en 2022 relatief per 100.000 inwoners. Bron: CBS, 2023.



Suïcide komt het meest voor onder jongvolwassenen mannen die alleen wonen

Bij elkaar opgeteld overleden er in 2021 en 2022 N=480 jongvolwassenen door suicide, waarvan N=200 door verhangning (42%), N=118 op het spoor (25%), N=85 (18%) door sprong van hoogte, verdrinking of anders en N=77 en door intoxicatie (16%). Tabel 2 bevat de belangrijkste demografische

¹ Door een andere berekening dan het CBS is rapporteren wij in dit rapport één extra suïcide van een jongvolwassene in zowel 2021 als 2022.

kenmerken van de groep door suïcide overleden jongvolwassenen. Vertaald naar de omvang van de populatie, betrof de groep overledenen door suïcide relatief meer mannen dan vrouwen (N=330 vs. 150, 14.0 vs. 6.5 per 100.000), en meer mensen die alleen woonden (17.1 per 100.000) ten opzichte van jongvolwassenen die bij hun ouder(s) woonden (10.1 per 100.000) en mensen die samenwoonden (6.2 per 100.000). Regionale analyse liet zien dat suïcide onder jongvolwassenen vaker voorkwam in Zuid-Nederland (11.9 per 100.000) ten opzichte van de andere landsdelen, en vaker in niet-Randstedelijke provincies dan in Randstedelijke provincies (11.1 vs. 9.6 per 100.000). Suïcide onder jongvolwassenen kwam iets vaker voor onder mensen ouder dan 25 jaar dan onder mensen jonger dan 25 jaar (10.8 vs. 9.8 per 100.000), en onder mensen zonder migratieachtergrond dan mensen met migratieachtergrond (10.9 vs. 9.2 per 100.000).

Alle risicofactoren zoals hierboven beschreven (oudere leeftijd, Nederlandse achtergrond, niet-Randstedelijk, alleenwonend) golden ook wanneer we enkel keken naar de mannelijke jongvolwassenen. Onder vrouwen werden ook deels dezelfde risicofactoren gezien, met twee uitzonderingen: onder vrouwen tussen de 25 en 30 leek de incidentie van suïcide wat lager te liggen (6.3 per 100.000) dan onder vrouwen tussen de 20 en 25 (6.8 per 100.000). Bovendien was bij vrouwen het incidentiecijfer onder niet-Randstedelijke provincies ongeveer hetzelfde als bij Randstedelijke provincies (allebei 6.5 per 100.000)

Tabel 2. Demografische kenmerken van jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide in Nederland (N=480).

		Absoluut			Relatief (per 100.000 of %)		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
Aantal		330	150	480	14.0	6.5	10.3
Leeftijd	20-25 jaar	151	78	229	12.9	6.8	9.8
	25-30 jaar	179	72	251	15.3	6.3	10.8
Migratieachtergrond ¹	Ja	103	44	147	12.9	5.5	9.2
	Nee	227	106	333	14.7	7.1	10.9
Randstedelijk	Ja	148	77	225	12.7	6.5	9.6
	Nee	182	73	255	15.4	6.5	11.1
Woonsituatie	Inwonend bij ouders	114	37	151	12.8	6.2	10.1
	Alleenwonend	149	80	229	22.1	12.0	17.1
	Samenwonend	67	33	100	9.9	3.5	6.2
Methode	Verhanging	141	59	200	43%	39%	42%
	Intoxicatie	40	37	77	12%	25%	16%
	Spoor	88	30	118	27%	20%	25%
	Anders	61	24	85	18%	16%	18%

¹ Eerste of tweede generatie.

Merendeel volgde geen opleiding ten tijde van suïcide

Van alle jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide, waren er 444 (93%) op enig moment tussen 1 januari 2002 en 31 december 2022 geregistreerd bij een opleiding (basis-, middelbaar, hoger, speciaal of volwassenenonderwijs) in Nederland. N=105 (24%) van hen waren op

het moment van overlijden ingeschreven bij een opleiding, met vergelijkbare percentages voor mannen en vrouwen. Dat betekent dat 76% geen student was ten tijde van overlijden. N=49 (11%) jongvolwassenen overleden binnen één jaar na uitschrijving bij een opleiding. N=50 (11%) overleed één tot twee jaar na uitschrijving, N=48 (11%) twee tot drie jaar na uitschrijving, en voor N=193 (43%) was de uitschrijving meer dan 3 jaar geleden (Tabel 3).

Helpt was vroegtijdig schoolverlater

Personen werden geïdentificeerd als vroegtijdig schoolverlater wanneer de hoogst behaalde opleiding lager was dan de hoogst gevolgde opleiding, en ze op het moment van overlijden niet geregistreerd waren bij een opleiding. Het percentage jongvolwassenen dat als vroegtijdig schoolverlater werd geïdentificeerd, lag hoog (N=232, 52%). Van alle jongvolwassenen die als vroegtijdig schoolverlater werden geïdentificeerd, waren de meesten uitgevallen in het MBO (52%). Het hoogst-behaalde diploma van vroegtijdig schoolverlaters was in de meerderheid van de gevallen voortgezet onderwijs (N=142, 62%), gevolgd door MBO (N=54, 23%). De overige schoolverlaters (N=36, 16%) behaalden een WO of HBO diploma of maakten alleen het basisonderwijs af.

Tabel 3. Kenmerken van jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide en tussen 2002 en 2022 geregistreerd stonden bij een opleiding (N=444, 93%).

		N (%)			Relatief (per 100.000 ¹)		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
Aantal		303 (68%)	141 (32%)	444 ² (100%)	14.4	6.9	10.7
Student ten tijde van overlijden	Ja	73 (24%)	32 (23%)	105 (24%)	10.4	4.3	7.3
	Nee	230 (76%)	109(77%)	339 ² (76%)	16.4	8.4	12.6
Tijd tussen einde studie en overlijden	<1 jaar	*	*	49 (11%)	*	*	14.0
	1-2 jaar	*	*	50 (11%)	*	*	13.2
	2-3 jaar	*	*	48 (11%)	*	*	12.8
	>3 jaar	129 (43%)	64 (45%)	193 (43%)	15.3	8.5	12.1
Vroegtijdig schoolverlater	Ja	162 (53%)	70 (50%)	232 (52%)	28.5	18.0	24.2
	Nee	141 (47%)	71 (50%)	212 (48%)	9.3	4.3	6.7
Vroegtijdig schoolverlater (schooltype) ³	VO	*	*	41 (18%)	*	*	33.6
	MBO	87 (54%)	33 (47%)	120 (52%)	30.2	19.0	26.0
	HBO	*	*	43 (19%)	*	*	15.7
	WO	*	*	28 (12%)	*	*	29.0

* exact aantal gemaskeerd i.v.m. privacyoverweging.

¹ Relatieve aantallen berekend op referentiepopulatie uit 2022.

² Missing n=1

³ Percentage berekend als onderdeel van de vroegtijdige schoolverlaters (n=232).

Meer vrouwen dan mannen ontvingen een uitkering voorafgaand aan hun suïcide

Van alle jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide, ontvingen er N=53 (11%) op enig moment tussen 1 januari 2010 en 31 december 2022 een Wajonguitkering (Tabel 4). Vrouwen ontvingen vaker een Wajong uitkering dan mannen (15% vs. 9%). Vóór 2010 werden geen Wajonguitkeringen uitgekeerd aan personen die in 2021 zouden overlijden door suïcide. Andere arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (bijv. WIA, WGA) werden in deze groep niet of nauwelijks

uitgekeerd. Bijna alle ontvangers van een Wajonguitkering ontvingen de uitkering tot op het moment van overlijden (exact aantal kan vanwege privacyoverweging niet worden getoond).

Van alle jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide, ontvingen er N=80 (17%) op enig moment tussen 1 januari 2010 en 31 december 2022 een bijstandsuitkering (Tabel 4). Het aantal overledenen in 2022 die in die periode een bijstandsuitkering ontving is opvallend veel lager dan in 2021 (N=20 vs. N=60) (niet in tabel). Over beide jaren heen ontvingen vrouwen vaker dan mannen een bijstandsuitkering (20% vs. 15%). In totaal ontving 66% gedurende 1-2 jaar en 34% langer dan 3 jaar een bijstandsuitkering; opvallend meer vrouwen dan mannen ontvingen 3 jaar of langer een bijstandsuitkering (47% vs. 26%). Meer dan de helft van de jongvolwassenen die in deze periode overleden aan suïcide en een bijstandsuitkering ontvingen, ontvingen deze op het moment van overlijden (56%).

Tabel 4. Kenmerken van jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide en tussen 2010 en 2022 een uitkering ontvingen (N=133) afgezet tegen het totale aantal jongvolwassenen overleden door suïcide in 2021 en 2022 (N=480).

		Absoluut			Relatief (%)		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
Aantal		330	150	480	69%	31%	100%
Wajonguitkering	Ja	30	23	53	9%	15%	11%
	Nee	300	127	427	91%	85%	89%
Bijstandsuitkering	Ja	50	30	80	15%	20%	17%
	Nee	280	120	400	85%	80%	83%
Bijstandsuitkering t.t.v. overlijden	Ja	28	17	45	56%	57%	56%
	Nee	22	13	35	44%	43%	44%
Aantal jaren bijstandsuitkering	1-2 jaar	37	16	53	74%	53%	66%
	3+ jaar	13	14	27	26%	47%	34%

Twee-derde ontving gespecialiseerde GGZ voorafgaand aan suïcide

Iedereen die in Nederland woont en/of werkt, valt verplicht onder de zorgverzekeringswet. Kijkende naar alle jongvolwassenen die in 2022 overleden door suïcide (N=242), waren er N=200 (83%) in alle kalenderjaren tussen 2010-2020 verzekerd via de zorgverzekeringswet (ZVW). Om meer recent zorggebruik in kaart te brengen, is ook gekeken naar zorggebruik tussen 2018 en 2020. N=213 (88%) vielen in alle jaren tussen 2018-2020 onder de ZVW. Gegevens van 2021 en 2022 zijn nog niet beschikbaar. Mogelijke redenen niet om in alle jaren te vallen onder de ZVW zijn tijdelijk verblijf in het buitenland, inschrijving bij buitenlandse zorgverzekering van ouder(s), en/of gemoedsbezwaren (van ouders).

Van alle jongvolwassenen overleden door suïcide in 2022 die tussen 2010-2020 onder de ZVW vielen (N=200), ontvingen er N=121 (61%) op enig moment tussen 1 januari 2010 en 31 december 2020 specialistische Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (Tabel 5). Kijkende naar de meest recente jaren

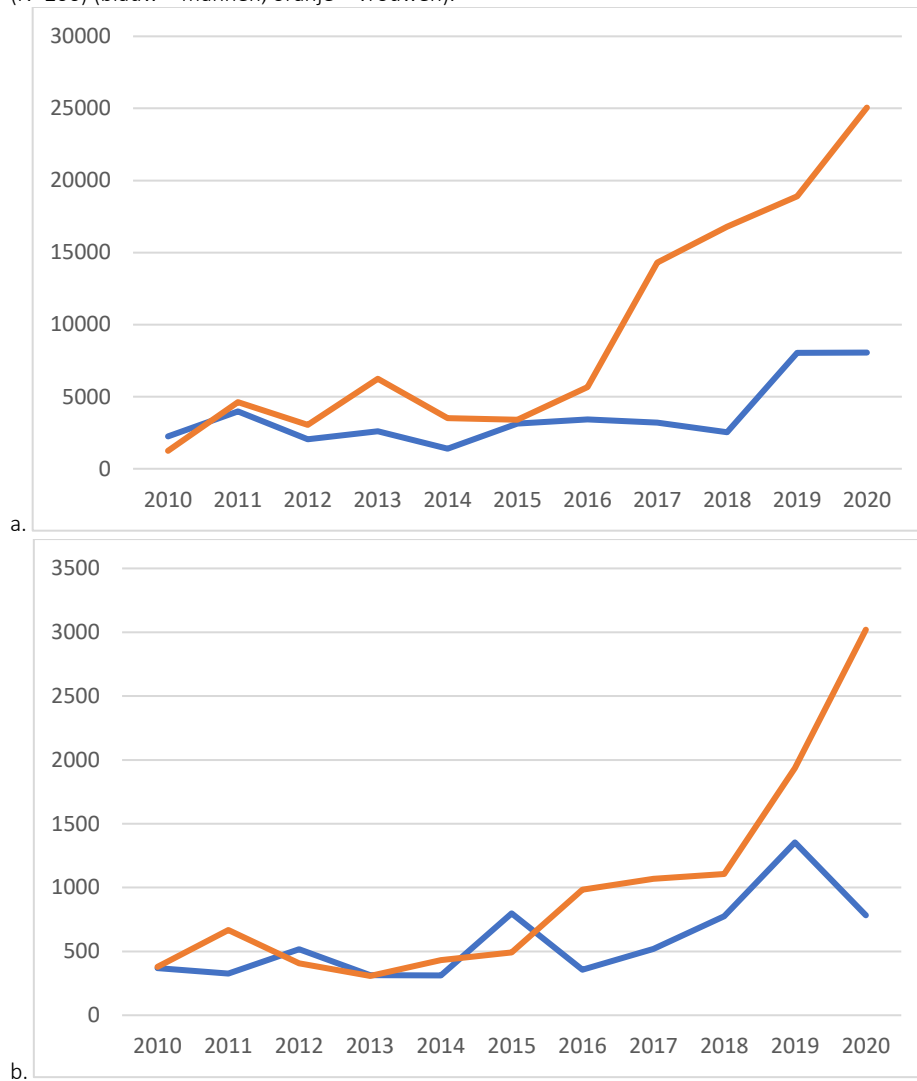
waarvan gegevens bekend zijn (tussen 2018 en 2020) ontvingen N=85 (40%) specialistische GGZ. Vrouwen ontvingen relatief vaker en langer specialistische GGZ dan mannen, zowel op langere termijn als korter voor overlijden. Tussen 2010 en 2020 ontving 34% van alle vrouwen die in 2022 overleden door suïcide en de gehele periode waren verzekerd geen of minder dan 1 jaar specialistische GGZ, tegenover 66% van de mannen. In dezelfde periode ontving 23% van de vrouwen zes jaar of langer specialistische GGZ, tegenover 11% van de mannen. Korter voor overlijden (2018-2020) ontving 61% van alle vrouwen specialistische GGZ, tegenover 31% van de mannen, en ontving 35% van de vrouwen in alle drie de jaren specialistische GGZ, tegenover 10% van de mannen (Tabel 5).

Tabel 5. Zorggebruik karakteristieken van jongvolwassenen die in 2022 overleden door suïcide. Voor 2010-2020 zijn N=200 complete cases, voor 2018-2020 zijn N=210 complete cases.

		Absoluut			Relatief		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
Specialistische GGZ (2010-2020)	Ja	72	49	121	53%	77%	61%
	Nee	64	15	79	47%	23%	40%
Aantal jaren (2010-2020)	0-1 jaar	90	22	112	66%	34%	56%
	2-3 jaar	14	15	29	10%	23%	15%
	4-5 jaar	17	12	29	13%	19%	15%
	6+ jaar	15	15	30	11%	23%	15%
Specialistische GGZ (2018-2020)	Ja	45	40	85	31%	61%	40%
	Nee	102	26	128	69%	39%	60%
Aantal jaren (2018-2020)	0 jaar	102	26	129	69%	39%	60%
	1 jaar	*	*	29	*	*	14%
	2 jaar	*	*	18	*	*	9%
	3 jaar	15	23	38	10%	35%	18%

Gemiddeld onder alle jongvolwassenen die in 2022 overleden door suïcide liepen de kosten voor specialistische GGZ tussen 2010 en 2020 op. Onder mannen waren de kosten voor specialistische GGZ tussen 2010 en 2018 min of meer stabiel, om daarna te stijgen. Onder vrouwen begint de stijging eerder (vanaf 2016), en lopen de kosten hoger op (Figuur 2a). Ter vergelijking zijn ook de kosten van ziekenhuiszorg onder mannelijke en vrouwelijke jongvolwassenen die in 2022 overleden door suïcide weergegeven. Bij vrouwen loopt de ontwikkeling van de kosten van ziekenhuiszorg min of meer parallel met die van specialistische GGZ. Opvallend is dat de kosten voor ziekenhuiszorg onder mannen in 2020 juist weer daalt ten opzichte van 2019 (Figuur 2b).

Figuur 2. Gemiddelde zorgkosten in Euro's per persoon per jaar uitgegeven aan a) specialistische GGZ-zorg en b) ziekenhuiszorg van jongvolwassenen die in 2022 overleden door suïcide en in de periode 2010-2020 onder de ZVW vielen (N=200) (blauw = mannen, oranje = vrouwen).



Conclusie

In dit rapport beschrijven we de kenmerken van de in totaal 480 door suïcide overleden jongvolwassenen tussen 20-30 jaar in 2021 en 2022. De resultaten laten zien dat de kenmerken van jongvolwassenen overleden in 2022 vergelijkbaar zijn met jongvolwassenen overleden in 2021, zoals beschreven in het spoedrapport. Over beide jaren, blijkt het merendeel **man** (bijna 70%). Onder zowel mannen als vrouwen is de relatieve incidentie van suïcide het hoogst onder **alleenwonenden** (17.1 per 100.000); in totaal woont ongeveer de helft van de overledenen alleen. Suïcide onder jongvolwassenen kwam het vaakst voor in de **zuidelijke provincies** en **buiten Randstedelijk** gebied.

Drie kwart van de jongvolwassenen overleden door suïcide in 2021 en 2022 was op het moment van overlijden **geen student**. Hoewel het merendeel (93%) wel ingeschreven heeft gestaan bij een opleiding in de jaren voorafgaand aan hun dood, was dat voor bijna de helft al langer dan drie jaar geleden. Een opvallende bevinding was dat, net als in het spoedonderzoek, ruim de helft van de jongvolwassenen die overleden aan suïcide gestopt zijn met een opleiding zonder diploma te hebben behaald (**voegtijdige schoolverlaters**). In de meeste gevallen (52%) betrof het een MBO opleiding die niet werd afgemaakt.

Van alle jongvolwassenen die in 2021 en 2022 overleden door suïcide, ontving meer dan één op de tien op enig moment een **Wajonguitkering** (11%) en één op de zes een **bijstandsuitkering** (17%). Het aantal overledenen dat een bijstandsuitkering ontving in 2022 lag lager dan in 2021. Meer vrouwen dan mannen ontvingen een uitkering voorafgaand aan hun overlijden.

Bijna twee-derde van alle jongvolwassenen die in 2022 overleden aan suïcide ontvingen **gespecialiseerde GGZ** tussen 2010 en 2020; voor vrouwen was dit percentage hoger dan voor mannen. Dit verschil is groter in de meest recente jaren waarover gegevens bekend zijn (2018-2020; vrouwen 61% vs mannen 31%). Zowel ziekenhuiszorg- als GGZ-kosten liepen sterker op voor vrouwen dan voor mannen in de aanloop naar hun overlijden.

Referenties

CANS (2023). Suïcides sinds de start van de coronacrisis in Nederland. <https://www.113.nl/suicides-sinds-de-start-van-de-coronacrisis-nederland>

CBS (2023). Zelfdodingen, 1970-2022*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2023/19/zelfdodingen-1970-2022->