

Factsheet

Zelfdoding en ouderen

December 2025



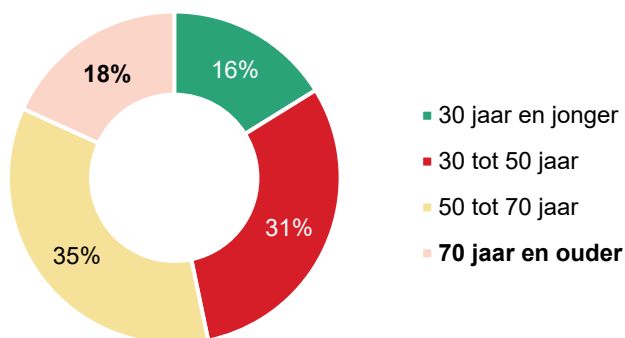
Ouderen hebben een relatief **hoog risico** om te overlijden door zelfdoding. Tegelijkertijd is er over zelfdoding bij ouderen nog weinig bekend. In deze factsheet zet 113 Zelfmoordpreventie in samenwerking met ANBO de meeste recente kennis op een rij. We gebruiken het woord 'zelfdoding' als synoniem voor zelfmoord of suicide.

In 2024 overleden

336

mensen vanaf 70 jaar
door zelfdoding

Zelfdoding per leeftijdsgroep in 2024



Zelfdodingen in 2024 (per 100.000 inwoners)

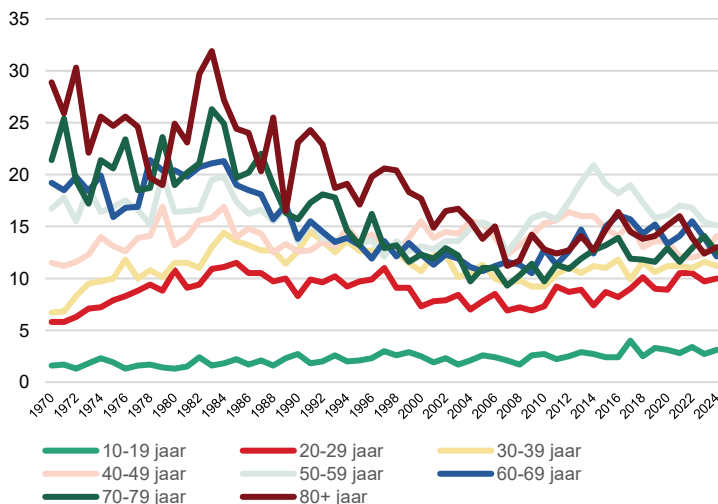


Onder 'oudere ouderen' komt zelfdoding relatief vaak voor, met 13 zelfdodingen per 100.000 inwoners van tachtig jaar of ouder.¹

Net als op jongere leeftijd, sterven er op latere leeftijd meer mannen dan vrouwen door zelfdoding.¹

Tussen 1970 en 2000 kwam zelfdoding relatief het vaakst voor onder mensen van tachtig jaar en ouder.

Tot het jaar 2000 daalde het aantal zelfdodingen onder ouderen, maar bleef het een belangrijke risicogroep voor zelfdoding. Sinds het begin van deze eeuw lijkt het aantal zelfdodingen onder ouderen weer toe te nemen.¹



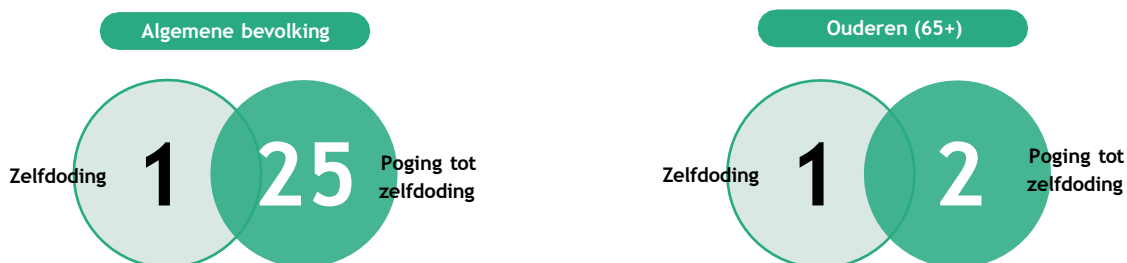
Pogingen tot zelfdoding

Ouderen doen relatief minder vaak pogingen tot zelfdoding dan mensen uit andere leeftijdscategorieën. Van alle mensen die na een niet-fatale poging tot zelfdoding op de spoedeisende hulp behandeld worden, is minder dan 4% ouder dan zeventig jaar.²

Relatief (per 100.000 inwoners) is het aantal pogingen tot zelfdoding dat op de spoedeisende hulp gezien wordt het laagst onder mensen van tachtig jaar en ouder (9-15 per 100.000) en het hoogst onder 20-29 jarigen (59-130 per 100.000).²

Pogingen tot zelfdoding van ouderen leiden dus vaker tot de dood dan pogingen tot zelfdoding van jongere volwassenen.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) schat dat er tegenover één zelfdoding, vijftientig niet-fatale pogingen tot zelfdoding staan.³ Bij ouderen liggen deze aantallen veel dichterbij elkaar. In Europa is geschat dat de verhouding tussen fatale en niet-fatale pogingen tot zelfdoding onder 65-plussers gelijk is aan één staat tot twee.⁴



Gedachten aan de dood

Recent onderzoek liet zien dat tien procent van de 65-plussers in Nederland ooit doodsgedachten of een doodswens had gehad; vier procent had een actuele doodswens.⁵ Ouderen met een actuele doodswens waren vaker vrouw dan man.⁵



Risicofactoren⁶⁻¹⁴

- Verlieservaringen, zoals verlies van gezondheid, dierbaren, fysieke mobiliteit en onafhankelijkheid.
- Aanpassingsproblemen. Sommige ouderen hebben moeite met veranderingen die gepaard gaan met het ouder worden, zoals met pensioen gaan of meer hulpbehoevend worden.
- Sociale isolatie of een verminderde sociale verbondenheid. Veel ouderen hebben last van eenzaamheid.
- Ziekte, pijn en cognitieve achteruitgang.

De meeste suïcidepreventieprogramma's voor ouderen richten zich op het aanpakken van risicofactoren. Deze programma's blijken met name voor vrouwen effectief te zijn.

Beschermende factoren⁶⁻¹⁴

- Goede lichamelijke en geestelijke gezondheid
- Positieve, ondersteunende relaties met vrienden en familie
- Functionele copingstrategieën, oftewel leren omgaan met veranderingen
- Zingeving



*Suïcidepreventie,
doe je samen.*

Maakt u zich zorgen om een oudere in uw omgeving?

- Ouder worden betekent soms dat mensen zelfstandigheid moeten inleveren.
 - **Zelfstandigheid inleveren kan voelen als een verlieservaring.** Luister en toon begrip.
 - **Maak contact.** Ga eens op bezoek, of nodig iemand uit voor een kop koffie.
 - **Zoek samen naar dingen die nog wél kunnen.** Een verre vriend bezoeken lukt misschien niet meer, maar een vaste belafsprak kan wel.
- Veel ouderen voelen zich eenzaam.
 - **Ga wat vaker langs,** of bel om te vragen hoe het met iemand gaat.
 - **Help mee om de ontmoeting met anderen te organiseren.** Zoek bijvoorbeeld op internet naar activiteiten in de buurt, en ga er de eerste keer samen naartoe.
 - De meeste mensen – oud en jong – vinden het prettig om zich nuttig te voelen. Veel ouderen helpen graag met een kleine klus, zoals het verzorgen van uw planten of huisdieren tijdens een vakantie.
- **Praat over de dood en over zelfdoding.** Stel bijvoorbeeld de vraag: “denkt u weleens aan zelfdoding?”
- **Zoek samen hulp** bij de eigen huisarts of hulpverlener

Heeft u zelf hulp nodig?

- Veel mensen denken naarmate ze ouder worden vaker na over de dood. **Praat erover** met uw vrienden, vriendinnen, broers of zussen. U bent niet de enige met deze gedachten, en u hoeft deze gedachten niet alleen te dragen.
- Veel ouderen voelen zich wel eens eenzaam. Gelukkig zijn er ook voor ouderen verschillende plekken en **mogelijkheden om elkaar te ontmoeten**.
 - Veel buurthuizen organiseren koffie-uurtjes, wandelgroepjes en meer.
 - Sommige bibliotheken organiseren lezingen en leesclubjes.
 - In verpleeg- en verzorgingshuizen is vaak behoefte aan vrijwilligers.
 - ANBO Treffpunt en Max Meeting Point zijn digitale ontmoetingsplaatsen voor ouderen. U kunt er gelijkgestemden ontmoeten om samen leuke dingen mee te doen, zoals wandelen, fietsen, koken of een leesclub starten.
- **Durf om hulp te vragen**. Mensen doen vaak graag iets voor een ander, zeker wanneer het gaat om iets kleins, zoals informatie opzoeken op internet.
- Maken uw gedachten aan de dood u somber of angstig? Denkt u aan zelfdoding? **Blijf niet alleen rondlopen met deze gedachten**. Laat iemand die u vertrouwt weten hoe u zich voelt, bijvoorbeeld een vriend, een broer of zus, uw huisarts of een verzorgende.

Bronnen

1. CBS. Zelfdodingen, 2020*. Published April 21, 2021. Accessed December 20, 2021. <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2021/16/zelfdodingen-2020>
2. VeiligheidNL. Zelf Toegebracht Letsel 2015-2019. SEH-Bezoeken Door Poging Tot Zelfdoding En Automutilatie.; 2020.
3. World Health Organization. Preventing Suicide: A Global Imperative.; 2014. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241564779#:~:text=It aims to increase awareness,in a multisectoral public health>
4. De Leo D, Padoani W, Scocco P, et al. Attempted and completed suicide in older subjects: Results from the WHO/EURO Multicentre Study of Suicidal Behaviour. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2001;16(3):300-310. doi:10.1002/gps.337
5. Kox RMK, Pasman HRW, Huisman M, Benneker W, Onwuteaka-Philipsen BD. Current wishes to die; characteristics of middle-aged and older Dutch adults who are ready to give up on life: a cross-sectional study. *BMC Med Ethics*. 2021;22(1). doi:10.1186/s12910-021-00632-4
6. Heisel MJ, Duberstein PR. Suicide Prevention in Older Adults. *Clin Psychol Sci Pract*. 2005;12(3):242-259. doi:10.1093/clipsy.bpi030
7. Harwood DMJ, Hawton K, Hope T, Harriss L, Jacoby R. Life problems and physical illness as risk factors for suicide in older people: a descriptive and case-control study. *Psychol Med*. 2006;36(9):1265-1274. doi:10.1017/S0033291706007872
8. Fässberg MM, van Orden KA, Duberstein P, et al. A systematic review of social factors and suicidal behavior in older adulthood. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(3):722-745. doi:10.3390/ijerph9030722
9. Juurlink DN, Herrmann N, Szalai JP, Kopp A, Redelmeier DA. Medical Illness and the Risk of Suicide in the Elderly. *Arch Intern Med*. 2004;164(11):1179-1184. doi:10.1001/ARCHINT.164.11.1179
10. Günak MM, Barnes DE, Yaffe K, Li Y, Byers AL. Risk of Suicide Attempt in Patients With Recent Diagnosis of Mild Cognitive Impairment or Dementia. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(6):659-666. doi:10.1001/JAMAPSYCHIATRY.2021.0150
11. Lapierre S, Erlangsen A, Waern M, et al. A systematic review of elderly suicide prevention programs. *Crisis*. 2011;32(2):88-98. doi:10.1027/0227-5910/a000076
12. Van Orden K, Deming C. Late-life suicide prevention strategies: current status and future directions. *Curr Opin Psychol*. 2018;22:79-83. doi:10.1016/j.copsyc.2017.08.033
13. Marty MA, Segal DL, Coolidge FL. Relationships among dispositional coping strategies, suicidal ideation, and protective factors against suicide in older adults. *Aging Ment Heal*. 2010;14(8):1015-1023. doi:10.1080/13607863.2010.501068
14. Lutzman M, Sommerfeld E. The role of meaning in life as a protective factor in suicidal ideation among elderly men with physical illnesses. *Curr Psychol*. 2021;1:1-10. doi:10.1007/s12144-021-02332-z