

Position Paper Suïcidepreventie onder jongeren – de rol van de GGD

Het doel van dit rondetafelgesprek is om inzicht te verkrijgen in welke beleidskeuzes en vormen van ondersteuning kunnen bijdragen aan het terugdringen van suïcide onder jongeren. Vanuit de publieke gezondheidsopdracht van de GGD lichten wij onze rol, ervaring en randvoorwaarden toe.

Rol van de GGD

De GGD'en werken in opdracht van gemeenten en zijn regionaal georganiseerd. Vanuit hun wettelijke taak op grond van de Wet publieke gezondheid ondersteunen zij gemeenten bij het beschermen en bevorderen van de gezondheid van alle inwoners. Met de Wet integrale suïcidepreventie wordt suïcidepreventie expliciet een gemeentelijke verantwoordelijkheid, passend bij de rol van de GGD.

De GGD is uniek gepositioneerd:

- **Tussen sociaal domein en zorgdomein**
In de praktijk bestaat vaak een culturele en organisatorische breuklijn tussen gemeenten/wijkteams/welzijn en de ggz/huisartsen/zorgaanbieders. De GGD beweegt zich tussen deze werelden en kan taal- en cultuurverschillen overbruggen, samenwerking normaliseren en voorkomen dat jongeren tussen systemen vallen.
- **Regionaal georganiseerd**
Met 25 GGD'en worden alle gemeenten in Nederland bediend. Deze regionale organisatie waarborgt samenhang, continuïteit en gelijke toegang tot preventie, ongeacht gemeentelijke draagkracht.
- **Onafhankelijk en data-gedreven**
De GGD heeft geen zorgproductiebelang en kan objectief adviseren op basis van epidemiologische data en gezondheidsmonitoring.

Ervaring en huidige inzet

In twee regio's is suïcidepreventie structureel ingebed binnen de gemeenschappelijke regeling, waaronder bij GGD Zaanstreek-Waterland en GGD IJsselland. Ook andere regio's hebben integrale samenwerkingsvormen ontwikkeld, zoals in gemeente Arnhem (De D3rde verdieping) en de alliantie Zelfmoordpreventie Noord- en Midden-Limburg.

De ervaring leert dat effectieve suïcidepreventie onder jongeren vraagt om vroegsignalering, regionale netwerkcoördinatie en structurele samenwerking tussen onderwijs, sociaal domein en ggz. Via de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en programma's als Gezonde School heeft de GGD directe toegang tot scholen. Hierdoor kunnen thema's als suïcidaliteit, pestgedrag en online problematiek vroegtijdig bespreekbaar worden gemaakt en kunnen professionals worden ondersteund in signalering en doorverwijzing.

De GGD is op dit moment in staat om op verschillende niveaus bij te dragen:

Regionale coördinatie en netwerkvorming

- Verbinden van gemeenten, onderwijs, welzijn, ggz en ervaringsdeskundigen
 - Uniformeren van regionale afspraken
 - Voorkomen van postcodeverschillen in toegang tot preventie
-

Data en monitoring

- Duiden van regionale trends en risicogroepen
- Integreren van suïcidaliteit in gezondheidsmonitors
- Signaleren van kwetsbare doelgroepen onder jongeren

Preventieve interventies

- Deskundigheidsbevordering bij professionals
- Ondersteuning van scholen bij signalering en gesprekvoering
- Advisering over integrale preventieprogramma's

Aansluiting bij bestaande structuren

In veel regio's bestaat een aanpak rond zorgwekkend gedrag of een vangnet- en adviesfunctie voor inwoners die zorg mijden. De werkwijze (proactief, outreachend, domein overstijgend) sluit sterk aan bij suïcidepreventie.

Aandachtspunt:

Niet iedere GGD beschikt over een structureel ingerichte aanpak "zorgwekkend gedrag". Dit betekent dat landelijke borging en minimale kwaliteitskaders noodzakelijk zijn om regionale verschillen te voorkomen.

Gewenste beleidskeuzes

Om suïcide onder jongeren duurzaam te verminderen zijn de volgende keuzes noodzakelijk:

1. **Structurele financiering in plaats van projectsubsidies.** Preventie vraagt continuïteit en stabiele netwerken.
2. **Regionale borging van suïcidepreventie.** Een basisniveau van preventie moet voor alle jongeren gegarandeerd zijn.
3. **Versterking van de samenwerking rond scholen.** Jongeren bevinden zich primair in het onderwijs; vaste samenwerkingsstructuren zijn essentieel.
4. **Data-gedreven beleid.** Structurele monitoring van suïcidaliteit en risicogroepen is nodig voor gerichte interventies.
5. **Heldere netwerksamenwerking.** Jongeren met suïcidale gedachten bevinden zich vaak op het snijvlak van sociale en psychische problematiek; zij mogen niet tussen wal en schip vallen.

Conclusie

Suïcide onder jongeren is een urgente publieke gezondheidsopgave. De Wet integrale suïcidepreventie biedt de mogelijkheid om preventie structureel en regionaal te verankeren. De GGD is, vanuit haar wettelijke taak, regionale infrastructuur, onafhankelijke positie en data-gedreven expertise, bij uitstek toegerust om het sociaal en zorgdomein te verbinden, gelijke toegang te waarborgen en preventie duurzaam te organiseren. Effectieve vermindering van suïcide onder jongeren vraagt om regionale regie, structurele financiering, stevige verbinding met onderwijs en een integrale, data-gedreven aanpak. Alleen zo kunnen we jongeren tijdig bereiken en daadwerkelijk verschil maken.

Deze position paper is tot stand gekomen in samenwerking met team Suïcidepreventie van de GGD Zaanstreek – Waterland.



Bekijk onze [Factsheet Suïcidale gedachten onder jongvolwassenen](#)