

Artikel 41 vragen over Lokale uitvoering Wet integrale Suïcidepreventie

Schriftelijke vragen aan het college van burgemeester en wethouders Ridderkerk (RvO, artikel 41)

Datum

3 oktober 2025

Onderwerp

Lokale uitvoering Wet integrale Suïcidepreventie

Vragensteller

Arianne Ripmeester, PvdA Ridderkerk

Vragen

Inleiding:

Elke dag sterven in Nederland vijf mensen door zelfdoding. Suïcide is zelfs de grootste doodsoorzaak onder jongeren tot 30 jaar. De impact op families, vrienden, omstanders, politiemensen, zorgverlening en samenleving is groot. Op 26 juni 2024 is ook daarom de Wet Integrale Suïcidepreventie gepubliceerd.

Medewerkers van huisartsenposten en spoedeisende hulp in de regio ervaren een toename van suïcidepogingen onder jongeren en tieners. Ook in Ridderkerk is er sprake van suïcide en suïcide pogingen.

Met de Wet integrale suïcidepreventie die op 1 januari 2026 in werking treedt, verschuift suïcidepreventie van vrijblijvendheid naar vanzelfsprekendheid. Tijdens de conferentie 'Samen Minder Suïcide' werd benadrukt dat die omslag alleen lukt wanneer gemeenten, GGD's, hulpverleners, ervaringsdeskundigen en maatschappelijke partners écht samenwerken — met aandacht, proactiviteit en het delen van best practices. En dat lokaal beleid het verschil kan maken.

Jaarlijks zijn er ±1.900 zelfdodingen en ±40.000 pogingen. Het aantal mensen met suïcidale gedachten is echter nog veel groter. Preventie is geen exclusieve GGZ-taak, maar een brede maatschappelijke opgave waar gemeenten een belangrijke taak hebben.

In dat kader de volgende vragen:

1. a. Hoeveel zelfdodingen van Ridderkerkers en niet Ridderkerkers hebben plaatsgevonden in Ridderkerk in de afgelopen 5 jaar? Mochten die niet beschikbaar zijn kunt u nagaan op welke wijze die te achterhalen zijn? Bijvoorbeeld op te vragen via huisartsen of www.regiobeeld.nl?
- b. Worden suïcidepogingen geregistreerd en zo ja hoeveel waren dat er in de afgelopen 5 jaar in Ridderkerk en/of door Ridderkerkers?
- c. Hoeveel Ridderkerkers zijn in beeld met suïcidedrang of gedachten over suïcide? Hoeveel Ridderkerkers daarvan zijn jonger dan 30jaar?
- d. Hoeveel mensen van de totale groep met suïcidedgedachten wachten op behandeling?
- e. Hoeveel mensen uit deze groep ontvangen 'overbruggingszorg' vanuit het wijkteam?
- f. Hoeveel mensen in Ridderkerk zijn somber of depressief?

- g. Hoeveel tieners en jongeren zijn somber of depressief? Hoe verhoudt zich dat tot de landelijke aantallen?
2. Heeft de gemeente al een specifiek suïcidepreventiebeleid of actieplan opgesteld? Zo ja, welke maatregelen zijn er en sluiten deze aan bij de nieuwe wet? Zo nee, waarom niet en wanneer wordt dit beleid opgesteld?
 3. Effectieve suïcidepreventie vraagt om 24/7 toegankelijkheid en samenwerking met experts zoals 113 Zelfmoordpreventie, de GGD en de Luisterlijn. Op welke manier en met welke partners is in Ridderkerk de toegankelijkheid 24/7 naar psychische spoed hulp geregeld?
 4. Suïcidepreventie werkt alleen als mensen weten waar ze hulp kunnen krijgen. De gemeente speelt hierin een sleutelrol. Wat doet de gemeente om inwoners te informeren over suïcidepreventie en hulplijnen zoals 113 Zelfmoordpreventie?
 5. Zijn in Ridderkerk de hotspots in kaart gebracht en zijn daar gerichte maatregelen genomen? Graag een overzicht bijvoegen. Hotspots kunnen zijn viaducten, hoge flats en bankje crezeepolder. Een maatregel kan zijn QRcode met info van 113 op bankjes of aanbrengen valnetten naast een viaduct.
 6. Veel gemeenten werken nu aan een goed suicidebeleid. Helpend daarbij zijn good practices uit andere gemeenten. Bent u bereid lokale en andere good practices te inventariseren en te koppelen aan lokale partners? (GGD, politie, maatschappelijk werk).
 7. Bent u bereid de effectiviteit van beleid te meten bijvoorbeeld door de indicatoren bereik promotiecampagnes, aantal trainingen, snelheid van ketencontacten om voortgang te monitoren in de lokale en landelijke agenda? Waarom wel/niet
 8. Bent u bekend met het bewezen effectieve Australisch model dat een daling van het aantal zelfmoordpogingen laat zien? Het bestaat uit een aanpak van negen elementen, variërend van zorg na een poging tot veilige mediabegeleiding. Hoe neemt u het mee in beleid?
 9. Hoe staat u tegenover één of twee lokale core-trainingen voor en door gatekeepers als huisartsen, maatschappelijk werk, ervaringsdeskundigen?
 10. Lukt het om voor 1 april 2026 een beknopt lokaal implementatieplan op te stellen (wie doet wat?) en deze ter kennis te brengen aan de raad? Zo nee op welke termijn is dat wel mogelijk?