

# Programmavoorstel Suïcidepreventie

*Door kennis realiseren van vermindering*

Juli 2023



## Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie  
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Suïcidepreventie kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail [suicidepreventie@zonmw.nl](mailto:suicidepreventie@zonmw.nl) of telefoon 070 349 54 70.

Auteur: ZonMw  
Datum: Juli 2023

ZonMw  
Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Tel. 070 349 51 11  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)  
 [info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)

### Sociale media

 [www.facebook.com/zonmwNL](https://www.facebook.com/zonmwNL)  
 [www.twitter.com/zonmw](https://www.twitter.com/zonmw)  
 [www.linkedin.com/company/zonmw](https://www.linkedin.com/company/zonmw)  
 [www.youtube.com/ZonMwTV](https://www.youtube.com/ZonMwTV)

## Inhoud

|     |                                         |    |
|-----|-----------------------------------------|----|
| 1   | Inleiding.....                          | 4  |
| 1.1 | Achtergrond .....                       | 4  |
| 1.2 | De opdracht .....                       | 5  |
| 1.3 | Leeswijzer .....                        | 5  |
| 2   | Programma .....                         | 6  |
| 2.1 | Doelstelling .....                      | 6  |
| 2.2 | Geprioriteerde doelgroepen.....         | 6  |
| 2.3 | Opzet van het programma.....            | 7  |
| 2.4 | Activiteiten binnen het programma ..... | 8  |
| 2.5 | Risico's.....                           | 8  |
| 3   | Voorwaarden.....                        | 10 |
| 3.1 | Participatie van eindgebruikers .....   | 10 |
| 3.2 | Toepassing in termen van impact.....    | 10 |
| 3.3 | Gebruik maken van bestaande data.....   | 10 |
| 4   | Organisatie programma .....             | 11 |
| 4.1 | Programmacommissie .....                | 11 |
| 4.2 | Samenwerking en afstemming .....        | 11 |
| 4.3 | Evaluatie van het programma.....        | 12 |
| 5   | Planning 2023-2025.....                 | 13 |

# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergrond

In de afgelopen 10 jaar ligt het aantal zelfdodingen in Nederland tussen de 1.800 en 1.900 per jaar<sup>1</sup>. Dit betekent dat ieder jaar gemiddeld vijf mensen per dag aan zelfdoding overlijden in Nederland. Daar waar de aandacht voor suïcidepreventie duidelijk is toegenomen, is het aantal suïcides nog niet gedaald. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft in een kamerbrief aan de Tweede Kamer in augustus 2020 benoemd dat het terugdringen van suïcides complex is en een lange adem vergt. In oktober 2020 is dan ook alweer de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025<sup>2</sup> gepubliceerd. In deze agenda wordt blijvend gepleit voor inzet om het aantal suïcides en suïcidepogingen terug te dringen, onder andere door kennis over effectieve suïcidepreventie te vertalen in concrete plannen en acties.

Van 2015 tot 2019 heeft bij ZonMw het programma Suïcidepreventie gelopen. Dit programma bouwde voort op de Onderzoeksagenda Suïcidepreventie, die was verschenen in 2015. In het programma stond de ontwikkeling van kennis centraal, kennis die kan bijdragen aan de vermindering van het aantal zelfdodingen in Nederland. Het huidige programmavoorstel bouwt voort op wat het vorige onderzoeksprogramma in gang heeft gezet. Daarbij worden geleerde lessen in acht genomen en wordt aangesloten bij de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie en de Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie.

### 1.1.1 Evaluatie onderzoeksprogramma Suïcidepreventie

Het programma Suïcidepreventie 2015-2019 is op twee manieren geëvalueerd. Er is een zelfevaluatie uitgevoerd door de programmacommissie en er is een evaluatie van de maatschappelijke relevantie van gehonoreerde projecten uitgevoerd door het Trimbos-instituut.

Uit de zelfevaluatie van het programma<sup>3</sup> blijkt dat op bijna alle geprioriteerde thema's kennis is ontwikkeld. Er wordt ook benoemd dat enkele thema's uit de onderzoeksagenda nog steeds actueel zijn en dat een vervolgprogramma landelijke reductie van suïcides en suïcidepogingen als uitgangspunt moet hebben. Daarnaast vindt de evaluatiecommissie dat implementatieonderzoek meer aandacht verdient. Zowel waar het gaat om vroegsignalering en toeleiding naar de juiste vorm van zorg als tijdens de behandeling.

Het Trimbos-instituut heeft de gehonoreerde projecten in het ZonMw-programma Suïcidepreventie gemonitord en geëvalueerd op maatschappelijke relevantie en op gezondheidswinst en economische impact<sup>4</sup>. Uit deze evaluatie blijkt onder andere dat alle projecten op hun manier bijdragen aan de maatschappelijke relevantie van het ZonMw-programma. Daarbij wordt aangeraden om in de toekomst grotere projecten te financieren, om op die manier meer synergie in activiteiten te creëren en de maatschappelijke relevantie te kunnen vergroten.

### 1.1.2 Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie

In 2021 is besloten tot een actualisatie van de Onderzoeksagenda Suïcidepreventie uit 2015. Deze Tweede onderzoeksagenda suïcidepreventie is in juli 2021 verschenen. De Tweede onderzoeksagenda sluit aan op de doelstellingen van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025, 'om zo doorlopende lijnen van wetenschap naar praktijk te kunnen creëren en om met onderzoek kennislacunes in te vullen, die ervoor zorgen dat doelstellingen gerealiseerd kunnen worden'<sup>5</sup>. Uit deze Tweede onderzoeksagenda blijkt dat er al veel kennis beschikbaar is. Daarnaast wordt er aandacht gevraagd voor twee prioritaire doelgroepen: mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren.

<sup>1</sup> <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/17/zelfdodingen-1970-2021>

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/10/29/derde-landelijke-agenda-suicidepreventie-2021-2025>

<sup>3</sup> [Zelfevaluatie suïcidepreventie 2021.pdf \(zonmw.nl\)](#)

<sup>4</sup> [Maatschappelijke Evaluatie Suïcide Preventie \(MESP\) - Trimbos-instituut](#)

<sup>5</sup> [Tweede onderzoeksagenda suïcidepreventie, ZonMw 2021](#)

## **1.2 De opdracht**

In de Kamerbrief Suïcidepreventie – najaar 2022<sup>6</sup> laat de staatssecretaris van VWS weten dat het ministerie ZonMw de opdracht wil geven om het budget van het Onderzoeksprogramma ggz met € 2 miljoen te verhogen voor nieuw onderzoek naar suïcidaliteit en suïcidepreventie. Op basis hiervan hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden tussen het ministerie van VWS, 113 Zelfmoordpreventie en ZonMw om de mogelijkheden voor dit vervolgprogramma te bespreken. Op 13 maart 2023 heeft ZonMw het verzoek van het ministerie van VWS ontvangen om een voorstel in te dienen om binnen het Onderzoeksprogramma ggz ruimte te creëren voor onderzoek naar suïcidaliteit en suïcidepreventie. In deze programmatekst is dit voorstel uitgewerkt.

In dit programma stimuleren we activiteiten in zowel het domein van de zorg, als het maatschappelijke domein. We willen met name implementatieonderzoek stimuleren, zodat kennis die al verzameld is zo goed mogelijk zijn weg kan vinden naar de praktijk. We vragen aandacht voor onderzoek naar mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren en willen met de aanpak samenwerking tussen organisaties en projecten stimuleren.

## **1.3 Leeswijzer**

In dit eerste hoofdstuk hebben we de aanleiding van het programma geschetst. In hoofdstuk 2 worden de doelen, de kaders en de opzet van het programma beschreven. Hoofdstuk 3 richt zich op de voorwaarden en criteria van het programma en hoofdstuk 4 op de organisatie van het programma. In hoofdstuk 5 is de planning van het programma beschreven en er wordt afgesloten met een overzicht van de beschikbare financiën.

---

<sup>6</sup> [Kamerbrief over suïcidepreventie najaar 2022 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

## 2 Programma

### 2.1 Doelstelling

Dit programmavoorstel Suïcidepreventie richt zich op het stimuleren van (implementatie-)onderzoek, zodat het aantal suïcides en suïcidepogingen op basis van kennis kan worden teruggedrongen. Daarbij gaat het zowel om het bevorderen van vroegsignalering van problematiek als om de juiste toeleiding naar de behandeling. Het is daarnaast belangrijk dat duidelijk wordt wat op dit moment belemmeringen en uitdagingen zijn die een daling in het aantal suïcides en suïcidepogingen in de weg staan.

De concrete doelstellingen van dit programma zijn:

- I. Op basis van bestaande data kennis verwerven en verspreiden die bijdraagt aan de vermindering van het aantal suïcides en suïcidepogingen.
- II. het realiseren van verbindingen tussen projecten om de implementatie van kennis te versnellen en verbeteren.
- III. in zowel de zorg als het maatschappelijk domein stimuleren dat er met een integrale aanpak wordt gewerkt aan suïcidepreventie.
- IV. het verkrijgen van beter inzicht in de twee geprioriteerde doelgroepen: mannen van middelbare leeftijd en kwetsbare jongeren.

Deze doelstellingen moeten bijdragen aan het realiseren van de zeven strategische doelstellingen van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025 en de zes onderzoeksthema's uit de Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie:

| Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie                                                                                     | Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Durven en leren praten over suïcide                                                                                       | 1. Durven en leren praten over suïcide                                                                                                    |
| 2. Professionals opleiden, bijscholen en toerusten                                                                           | 2. (Zorg)professionals kennis en vaardigheden bijbrengen om suïcidaliteit te signaleren, te bespreken, te diagnosticeren en te behandelen |
| 3. Suïcidepreventie in de wijk verstevigen                                                                                   | 3. Verstevigen van (regionale netwerken voor) suïcidepreventie in de wijk, het onderwijs en het sociaaleconomisch domein                  |
| 4. Bereik van specifieke doelgroepen vergroten                                                                               | 4. Bereik van specifieke doelgroepen vergroten                                                                                            |
| 5. Veiligheid en effectiviteit van zorg verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen | 5. Veiligheid en effectiviteit van zorg verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen              |
| 6. Beperking toegang tot dodelijke middelen                                                                                  | 6. Beperking toegang tot dodelijke middelen                                                                                               |
| 7. Ontwikkelen van een landelijk lerend systeem                                                                              |                                                                                                                                           |

### 2.2 Geprioriteerde doelgroepen

In dit programma zijn twee doelgroepen aangemerkt waar extra aandacht naar toe moet gaan, mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren. In de Landelijke Agenda Suïcidepreventie wordt benoemd dat er specifieke maatregelen getroffen worden om suïcidaal gedrag in deze doelgroepen in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkomen. Hierbij is aandacht voor hulp aan de doelgroepen zelf en voor ondersteuning van professionals die met deze doelgroepen in aanraking komen.

#### 1. Mannen van middelbare leeftijd

Suïcide bij mannen komt ruim twee keer zo vaak voor als bij vrouwen<sup>7</sup>. Suïdecijfers zijn nog steeds het hoogst onder mannen van middelbare leeftijd (tussen de 40 en 70 jaar). Dit terwijl zij niet de groep zijn die snel hulp zoekt of bekend is bij hulpinstanties. Uit cijfers blijkt dat de groep die hulp zoekt door

#### ***The STRENGTH project: Adaptation and implementation of suicide prevention efforts for middle-aged men in the Netherlands***

In 2022 is via een aanvulling op het voorgaande Suïcidepreventieprogramma een onderzoek gestart naar de risicofactoren bij mannen van middelbare leeftijd met een baan. Daarnaast wordt een online interventie bij deze doelgroep waarmee suïcidale gedachten zouden moeten afnemen geïmplementeerd. Door kwetsbare mannen op tijd met een interventie te bereiken wordt verwacht dat de suïcidale gedachten zullen afnemen.

<sup>7</sup> <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/17/zelfdodingen-1970-2021>

te bellen naar 113 Zelfmoordpreventie niet de groep is die daadwerkelijk suïcide pleegt. Hier zit een discrepantie in waar een oplossing voor nodig is.

## 2. Sociaal kwetsbare jongeren

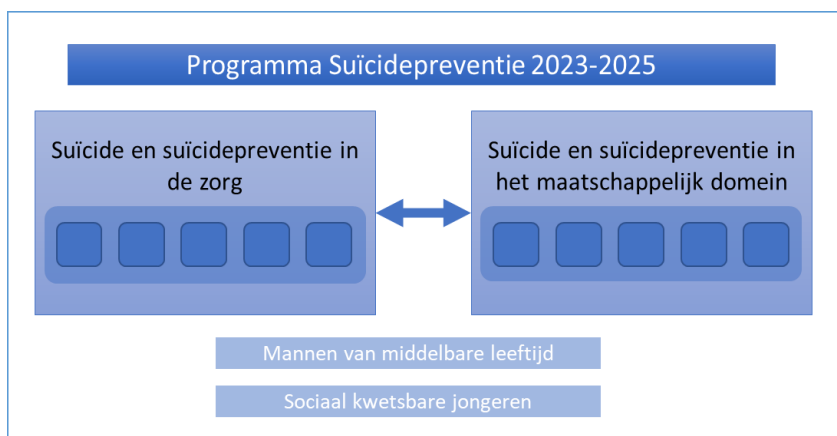
Sociaal kwetsbare jongeren (tussen de 10 en 30 jaar) hebben een verhoogd risico op het plegen van suïcide en het doen van suïcidepogingen. Naast het feit dat de incidentie van suïcidale gedachten en suïcidepogingen onder deze doelgroep hoog is, heeft dit ook een grote impact op de rest van hun leven. Het is daarom zowel op individueel als op maatschappelijk niveau belangrijk dat deze doelgroep tijdig gevonden wordt en de juiste ondersteuning aangeboden krijgt. Bij de juiste ondersteuning hoort ook aandacht voor gender-aspecten, aangezien suïcidepogingen bij lesbische, homo- en biseksuele jeugd en bij transgender personen nog weer vaker voorkomt.<sup>8</sup>

## 2.3 Opzet van het programma

De Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021 – 2025 gaat uit van een brede focus op suïcidepreventie in de domeinen zorg, onderwijs, media en de sociaaleconomische sector. Daarnaast blijkt uit de evaluatie van het voorgaande programma en uit de Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie dat er behoefte is aan meer grootschalige onderzoeken die breed gedragen worden door het veld, in plaats van aan kleinschalige projecten. Om aan deze twee punten tegemoet te komen, bestaat dit programma uit twee pijlers die nauw met elkaar samenhangen:

1. Suïcide en suïcidepreventie in de zorg.
2. Suïcide en suïcidepreventie in het maatschappelijk domein.

In de Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie wordt terecht benoemd dat een integrale aanpak van groot belang is, waarbij verbinding is van onderzoek met de ontwikkeling in de praktijk in de verschillende maatschappelijke domeinen. Tussen de twee pijlers moet daarom sprake zijn van samenhang en uitwisseling. In de beide pijlers wordt specifiek aandacht gevraagd voor de twee geprioriteerde doelgroepen, wat niet betekent dat andere risicogroepen uitgesloten worden.



### 2.3.1 Suïcide en suïcidepreventie in de zorg

In deze pijler gaat het om de groep mensen die al zorg ontvangt. Dit kan via de ggz zijn, maar kan ook bij de huisartsenpraktijk zijn. Het belang om aandacht te blijven besteden aan suïcide en suïcidepreventie in dit domein wordt in de Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie mooi omschreven (zie kader). Er is nog veel winst te behalen door in te zetten op het verbeteren van de zorgpraktijk door kennis over (preventie van) suïcide toe te passen.

*Veertig procent van de mensen die in Nederland door suïcide overlijdt is in zorg. Daarnaast zijn er jaarlijks duizenden mensen die in ziekenhuizen worden behandeld na een suïcidepoging. En zijn ruim een half miljoen mensen bij de huisarts bekend met een depressie. Dit betekent dat de zorgsector enorme mogelijkheden heeft om vanuit het contact met de patiënt, suïcidaliteit te signaleren, te bespreken en te behandelen volgens de stand van de wetenschap.*

Bron: Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie

<sup>8</sup> [Factsheet Suïcidaliteit onder LHBT'ers. 113 zelfmoordpreventie.](#)

### 2.3.2 Suïcide en suïcidepreventie in het maatschappelijk domein

Een groot deel van de mensen die suïcide pleegt is niet in behandeling is bij de ggz of de huisarts. Daarom richt deze pijler zich op de groep mensen die nog niet bekend is bij de ggz, maar die wel rondloopt met suïcidale gedachten. Uit de Maatschappelijke Evaluatie Suïcide Preventie (MESP) van het Trimbos-instituut wordt door projectleiders en stakeholders benoemd dat projecten op dit moment voornamelijk in de ggz plaatsvinden, terwijl professionals op andere plaatsen een belangrijke preventieve rol kunnen spelen. In de Tweede onderzoeksagenda wordt dit ook beschreven (zie kader).

*“Suïcidepreventie moet een verantwoordelijkheid worden van het brede preventieve veld. De focus ligt nu vooral op de GGZ en te weinig op organisaties die een belangrijke rol zouden kunnen spelen, zoals scholen, maar ook WMO-medewerkers, arbodiensten en wijkteams. Scholen kunnen bijvoorbeeld veel beter ingezet worden om problematiek bij jongeren te signaleren. (...) Het is daarom belangrijk in te zetten op onderzoek in de hele keten voor primaire preventie.*

Bron: Tweede onderzoeksagenda suïcidepreventie, ZonMw 2021

Door een pijler op te zetten die zich specifiek richt op het maatschappelijke domein, wordt ruimte gecreëerd om in dat maatschappelijke domein ook daadwerkelijk stappen te zetten op het gebied van suïcidepreventie.

## 2.4 Activiteiten binnen het programma

Binnen dit programma worden twee subsidierondes tegelijkertijd opengesteld: één voor suïcide en suïcidepreventie in de zorg, en één voor suïcide en suïcidepreventie in het maatschappelijk domein. Aspecten die in deze subsidierondes belangrijk zijn, staan in onderstaande paragrafen beschreven.

### 2.4.1 Kennisnetwerken

In de doelstellingen van het programma benoemen we verbindingen te willen realiseren tussen de te honoreren projecten en dat we een integrale aanpak willen stimuleren in zowel de zorg als in het maatschappelijk domein. Om dit te faciliteren kunnen in beide pijlers individuele partijen subsidie aanvragen, maar worden de projecten per pijler samengebracht in een kennisnetwerk. Het opzetten van dit netwerk gebeurt al in de ontwikkelingsfase van projectvoorstellen, nog voordat partijen een voorstel bij ZonMw hebben ingediend worden er zogeheten *collaborative workshops* georganiseerd. Met deze workshops wordt samenwerking gestimuleerd en worden aanwezigen aangespoord om hun projecten op elkaar af te stemmen. Uit de MESP bleek dat onderzoekers weinig contact ervoeren tussen de projecten en dat de competitieve insteek van het programma niet bijdroeg aan de onderlinge samenwerking. Door al voorafgaand aan de start van projecten onderzoekers en stakeholders met elkaar in contact te brengen, hopen we dit te ondervangen en juist de synergie tussen projecten te stimuleren. Ook helpt deze manier van organiseren bij het zowel op lokaal als op regionaal en landelijk niveau te werken aan de afname van het aantal suïcides en suïcidepogingen.

Daarnaast stimuleren we vanuit ZonMw tijdens de looptijd van projecten het contact tussen de projecten, door bijvoorbeeld projectleidersbijeenkomsten te organiseren. Ook zullen we aanvragers vragen om al bij het schrijven van hun subsidieaanvraag na te denken over wat er nodig is om na afloop van het project succesvolle initiatieven te laten blijven bestaan, en hier waar nodig al actie op te ondernemen tijdens de looptijd van het project.

### 2.4.2 Gebruik van bestaande data en kennis

De ambities in de Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021 – 2025 zijn groot en de kennislacunes uit de Tweede onderzoeksagenda suïcidepreventie duidelijk. Met het voorliggende programmavoorstel willen en zullen we hier zeker aan bijdragen, waarbij we ons tegelijkertijd realiseren dat de beschikbare tijd en het beschikbare budget van dit programma niet toereikend zijn om alles aan te pakken. Op basis van gesprekken die de afgelopen periode gevoerd zijn, realiseren we ons dat er al veel data en kennis beschikbaar is, waarbij vooral de stap naar toepassing in de praktijk belangrijk is. Projecten in dit programma zullen daarom gevraagd worden om activiteiten te baseren op basis van bestaande data en kennis, in plaats van op de ontwikkeling van nieuwe data. Zie ook hoofdstuk 3.3 Gebruik maken van bestaande data.

## 2.5 Risico's

Er liggen veel kansen op het gebied om het aantal suïcides en suïcidepogingen omlaag te brengen. Het is echter ook goed om stil te staan bij mogelijke risico's die er bij de uitvoering van het programma zijn.



Hieronder beschrijven we twee risico's en de manieren waarop we die risico's zo klein mogelijk proberen te maken.

### **2.5.1 Moeilijke toegang tot doelgroepen**

In de subtitel van het programma noemen we al dat we met kennis vermindering van het aantal suïcides en suïcidepogingen willen realiseren. Om vermindering te kunnen realiseren, moeten de doelgroepen waar het aantal suïcides en suïcidepogingen nu nog hoog zijn wel vanuit de projecten bereikt worden. Vanuit het voorgaande programma Suïcidepreventie zijn verschillende projecten uitgezet op de geprioriteerde doelgroepen. Ervaring en kennis uit deze projecten zal gebruikt worden om te bevorderen dat de nieuw te starten projecten en activiteiten de beoogde doelgroepen bereiken en op deze manier daadwerkelijk impact te realiseren.

### **2.5.2 Moeilijke toegang tot data of onvolledige data**

De focus van dit programma ligt op de toepassing van kennis. Aangezien er al veel data en kennis beschikbaar is en omdat we op korte termijn resultaten willen realiseren, willen we dat er zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van deze bestaande data en kennis. Het risico van het gebruik maken van bestaande data is dat het lastig kan zijn toegang tot databestanden te krijgen, of dat data onvolledig is. Omdat we in het programma willen werken met kennisnetwerken (Hoofdstuk 2.4.1), vragen we partijen om al voorafgaand aan het indienen van een onderzoeksvoorstel contact te zoeken met andere relevante partijen en stakeholders te hebben. Door al vroegtijdig in het proces inzichtelijk te hebben welke data en kennis nodig is om projecten tot een succes te brengen, en wat eventuele 'missende' data is, kan er al vooraf aan de start van projecten actie ondernomen worden om de gevolgen hiervan te beperken. Waar mogelijk zullen we hier vanuit het programma bij ondersteunen.

### **3 Voorwaarden**

Drie randvoorwaarden staan centraal binnen het programma Suïcidepreventie:

1. Participatie van eindgebruikers.
2. Toepassing in termen van impact.
3. Gebruik maken van bestaande data.

Per (sub)activiteit (ronde of opdracht) zal gekeken worden welke overige voorwaarden en criteria passend zijn bij het beoogde doel.

#### **3.1 Participatie van eindgebruikers**

In de evaluaties van het voorgaande programma werd als belangrijke aanbeveling genoemd dat eindgebruikers in een eerder stadium betrokken moeten worden dan nu het geval is. Participatie gaat over de samenwerking van onderzoekers en projectleiders met ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden, zoals naasten of nabestaanden. Door samen te werken met deze groep sluiten activiteiten beter aan op de behoeften van de praktijk. Op verschillende niveaus in het programma zal aandacht zijn voor participatie. Zo zal in de programmacommissie een ervaringsdeskundige en/of nabestaande zitting nemen. Daarnaast zal bij de beoordeling van subsidieaanvragen in het programma getoetst worden hoe belanghebbenden, de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over ervaringsdeskundigheid, worden betrokken bij projecten. Met 'betrekken' wordt het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project bedoeld. Ook bij de verspreiding- en implementatie van resultaten is participatie van belang.

#### **3.2 Toepassing in termen van impact**

Projecten die ZonMw financiert moeten impact hebben. Nieuwe of bestaande kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Uit de MESP blijkt dat een groot deel van de verspreiding van kennis uit het voorgaande programma op academisch vlak heeft plaatsgevonden, en dat andere stakeholders minder goed bereikt zijn. Bij ZonMw spreken we van impact als er sprake is van kennisbenutting en benutting van innovatie, oftewel het gebruik van resultaten van projecten en programma's door (de brede) praktijk, beleid, onderwijs en/of onderzoek, waarbij een brede vertegenwoordiging van de doelgroep wordt bereikt. Met deze randvoorwaarde hopen we de stakeholders die eerder niet goed zijn bereikt wel tegemoet te komen. Van projectleiders verwachten we dat ze werken aan en inzicht geven in activiteiten die zij in hun projecten ondernemen, gericht op het versterken van impact. Bij het monitoren van de projecten zal hier vanuit ZonMw naar gevraagd worden.

#### **3.3 Gebruik maken van bestaande data**

ZonMw stimuleert het optimaal gebruik van data. Uit de MESP bleek dat het thema 'Beter gebruik van databestanden' uit de Eerste Onderzoeksagenda Suïcidepreventie in geen van de projecten naar voren kwam. In dit programma wordt juist gevraagd om gebruik te maken van bestaande databestanden, denk daarbij aan databestanden van 113 Zelfmoordpreventie, NIVEL of CBS. Deze manier van werken zorgt ervoor dat op relatief korte termijn gestart kan worden met en gewerkt kan worden aan het verwerven en verspreiden van kennis.

## 4 Organisatie programma

### 4.1 Programmacommissie

Voor de uitvoering van het programma stelt het ZonMw-bestuur een onafhankelijke programmacommissie samen. Belangrijk is dat de programmacommissie zowel bestaat uit personen met inhoudelijke kennis en expertise uit het veld, als uit personen met implementatiekennis. De commissie is, in opdracht en onder eindverantwoordelijkheid van ZonMw, verantwoordelijk voor het opzetten en uitvoeren van het programma. De programmacommissie geeft sturing aan de strategische koers en positionering van het programma, waaronder het doorvoeren van verbeteringen, om de programmadoelstellingen te realiseren. Bij de samenstelling van de programmacommissie bouwen we voort op de programmacommissie van het voorgaande programma Suïcidepreventie, zodat de continuïteit van activiteiten ook op deze manier geborgd kan blijven.

De leden van de commissie functioneren op persoonlijke titel. Bij de samenstelling van de programmacommissie wordt rekening gehouden met de [Code omgang met persoonlijke belangen](#) van ZonMw en NWO. De commissie wordt door het ZonMw-bureau ondersteund.

### 4.2 Samenwerking en afstemming

#### 4.2.1 Afstemming VWS - ZonMw

Een waarnemer vanuit het ministerie van VWS ontvangt uitnodigingen voor alle vergaderingen van de programmacommissie. ZonMw informeert VWS over de voortgang van het programma in tussentijdse bilateraal overleg en via de ZonMw voortgangs- en jaarverslagen.

De programmatekst is geschreven als een kader waaraan jaarlijks, in overleg met de waarnemer van VWS, een specifiekere invulling gegeven kan worden afhankelijk van zich voordoende ontwikkelingen. De afspraken worden vervolgens vastgelegd in het jaarplan.

#### 4.2.2 Relatie met andere programma's binnen ZonMw

Het huidige programma Suïcidepreventie wordt gepositioneerd onder het Onderzoeksprogramma ggz. Nog lopende projecten uit het voorgaande programma Suïcidepreventie (2015 – 2019) zullen ook bij het Onderzoeksprogramma ggz worden ondergebracht. Op deze manier wordt de continuïteit van activiteiten en projecten uit het voorgaande Suïcidepreventieprogramma naar het huidige programma geborgd, waarbij tegelijkertijd winst behaald kan worden uit de inhoudelijke raakvlakken die er zijn met activiteiten en projecten van het Onderzoeksprogramma ggz.

Binnen ZonMw zal verder waar relevant verbinding gezocht worden met inhoudelijk gerelateerde programma's. Het programma wordt ondergebracht bij het Onderzoeksprogramma ggz. Dit betekent dat projectleiders van het programma Suïcidepreventie in ieder geval uitgenodigd worden voor alle bijeenkomsten van het Onderzoeksprogramma ggz. Ook andere informatie die vanuit het Onderzoeksprogramma ggz met projectleiders gedeeld wordt, wordt aan de projectleiders van het programma Suïcidepreventie doorgestuurd.

Andere programma's waar mogelijk verbindingen mee zijn, zijn bijvoorbeeld het programma Nationaal Plan Hoofdzaken, programma's rondom het thema Preventie, maar ook programma's waar de verspreiding en toepassing van kennis een belangrijke rol speelt. Mochten er projecten op het gebied van suïcidepreventie worden gehonoreerd bij andere ZonMw programma's, zullen deze worden uitgenodigd voor bijeenkomsten van het programma Suïcidepreventie. Wanneer er overlap lijkt te zijn in onderwerpen tussen projecten, zullen we de projectleiders op elkaar projecten attenderen.

Door op deze manier te werken kunnen activiteiten op het gebied van (geestelijke) gezondheid en suïcidepreventie in samenhang worden uitgevoerd en wordt eventuele overlap zoveel mogelijk voorkomen.

#### 4.2.3 Relatie met stakeholders

De Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025 is ondertekend door een groot aantal organisaties, die zich allen vanuit eigen invalshoek en aanvullend op elkaar bezig houden met suïcidepreventie. ZonMw stemt af met veel van deze organisaties, om de lijn van wetenschap naar praktijk vanuit dit

programma zo goed mogelijk te ondersteunen. Denk daarbij aan organisaties als 113Zelfmoordpreventie, MIND en de Iyonna van de Ven Stichting.

#### **4.3 Evaluatie van het programma**

In overleg met het ministerie van VWS en de programmacommissie zal het programma aan het eind van de looptijd geëvalueerd worden.

## 5 Planning 2023-2025

In onderstaande planning zijn de subsidierondes weergegeven voor 2023 - 2025.

| Subsidierondes                                            | Oproep open | Deadline | Honorering | Looptijd projecten | Budget     |
|-----------------------------------------------------------|-------------|----------|------------|--------------------|------------|
| Suicide en suicidepreventie in de zorg                    | Q3 2023     | Q4 2023  | Q1 2024    | 12 - 18 maanden    | €900.000,- |
| Suicide en suicidepreventie in het maatschappelijk domein | Q3 2023     | Q4 2023  | Q1 2024    | 12 - 18 maanden    | €900.000,- |
| <b>Programmakosten</b>                                    |             |          |            |                    | €200.000,- |
| <b>Totaal uitgaven</b>                                    |             |          |            |                    | €2 miljoen |