

Evaluatie

Onderzoeksprogramma
Suïcidepreventie 2023-2025

September 2026



Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
Werkwijze eindevaluatie	3
Reflectie evaluatiecommissie onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025	4
Evaluatierapport onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025.....	6

Inleiding

In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft ZonMw het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025 uitgevoerd. Het programma bouwde voort op het eerdere programma Suïcidepreventie 2015-2019 en sloot aan bij de Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025 en de Tweede Onderzoeksagenda Suïcidepreventie. Conform de afspraken met VWS heeft ZonMw een externe eindevaluatie laten uitvoeren van het programma.

De evaluatieopdracht bestond uit twee afzonderlijke onderdelen. Het eerste onderdeel betreft de *'Eindevaluatie onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025'*, waarin wordt teruggeblikt op de uitvoering van het programma, de gerealiseerde opbrengsten, de eerste aanwijzingen voor impact en de lessen die hieruit kunnen worden getrokken voor toekomstige programmering. Het tweede onderdeel betreft het signalement *'Doorpakken: onderzoek naar suïcidepreventie'*, waarin actuele ontwikkelingen, kennishiaten, randvoorwaarden voor effectieve kennisbenutting en mogelijke ontwikkelrichtingen voor toekomstige programmering op het terrein van suïcidepreventie in beeld zijn gebracht.

Het doel van de eindevaluatie was tweeledig. Enerzijds werd de evaluatie uitgevoerd ter verantwoording van de besteding van de programmagelden aan de opdrachtgever, het ministerie van VWS. Anderzijds dient de evaluatie als bron van lessen en inzichten voor toekomstige programmering op het terrein van suïcidepreventie. Aanvullend op de eindevaluatie is een signalement opgesteld waarin de evaluatiebevindingen in verband worden gebracht met actuele ontwikkelingen in onderzoek, beleid en praktijk en waarin mogelijke aandachtspunten voor toekomstige programmering worden verkend.

ZonMw heeft een evaluatiecommissie ingesteld bestaande uit een onafhankelijk voorzitter, een commissielid en een ZonMw-medewerker in de rol van secretaris. De leden van de evaluatiecommissie zijn niet eerder werkzaam geweest in het programmateam of betrokken geweest als commissielid van het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025. Zij hadden als taak het externe evaluatieonderzoek te begeleiden. Het onderzoek is uitgevoerd door Technopolis.

Dit document bevat de *'Eindevaluatie onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025'* van Technopolis en wordt voorafgegaan door een reflectie van de evaluatiecommissie. Hierin reflecteert de commissie op de bevindingen van de evaluatie en de betekenis daarvan voor toekomstige programmering op het terrein van suïcidepreventie. Het signalement *'Doorpakken: onderzoek naar suïcidepreventie'* is als afzonderlijk document beschikbaar.

Werkwijze eindevaluatie

Het programmamteam van het programma Suïcidepreventie 2023-2025 heeft de opdrachtbeschrijving voor de eindevaluatie en het signalement in maart 2026 vastgesteld. Hierna is een offerteverzoek uitgezet naar drie externe bureaus via een meervoudig onderhandse aanbesteding.

Begin april 2026 heeft ZonMw twee offertes ontvangen. Na beoordeling van de offertes is de opdracht gegund aan Technopolis. Halverwege april 2026 is de evaluatiecommissie voor de begeleiding van de eindevaluatie en het signalement ingesteld. Op 8 mei 2026 vond een startgesprek plaats tussen Technopolis en ZonMw waarin de doelstellingen, onderzoeksvragen en werkwijze van de evaluatieopdracht nader zijn besproken.

Gedurende de uitvoering van de opdracht vond iedere twee weken een voortgangsoverleg plaats tussen Technopolis en het ZonMw-programmamteam. De evaluatiecommissie is gedurende de evaluatieperiode op twee momenten bijeengekomen met Technopolis om de voortgang van de eindevaluatie en het signalement te bespreken, de tussentijdse bevindingen te duiden en waar nodig bij te sturen.

Op 30 juni 2026 heeft een valorisatieworkshop plaatsgevonden met het programmamteam van ZonMw, waarin de tussentijdse bevindingen van de evaluatieopdracht zijn besproken. Op 31 juli 2026 zijn de conceptrapportages van de eindevaluatie en het signalement opgeleverd. Deze zijn op 7 augustus 2026 besproken met de evaluatiecommissie en in de tweede helft van augustus 2026 van feedback voorzien door het ZonMw-programmamteam.

Begin september 2026 zijn de rapportages definitief gemaakt op basis van de bespreking met de evaluatiecommissie, de feedback van het ZonMw-programmamteam en enkele correctierondes. De evaluatiecommissie heeft vervolgens haar reflectie geformuleerd, waarna de voorliggende eindevaluatie en het signalement *‘Doorpakken: onderzoek naar suïcidepreventie’* definitief zijn vastgesteld.

Reflectie evaluatiecommissie onderzoeksprogramma Suicidepreventie 2023-2025

De commissie herkent de aanbevelingen van de evaluatie uit de eigen praktijk en vindt het opvallend dat de opinies van verschillende partijen die zijn geïnterviewd zo gelijklopend zijn. De commissie heeft dan ook de indruk dat er draagvlak is in het veld voor de aanbevelingen uit de evaluatie. Hoewel uit het programma Suicidepreventie 2023-2025 nog geen onderzoeksresultaten beschikbaar zijn door de korte doorlooptijd, ziet de commissie een dergelijke gezamenlijke visie in het veld als een belangrijk resultaat, waarop kan worden voortgebouwd. Over de evaluatie en het daarbij gevoegde signalement is de commissie dan ook positief. Het biedt inhoudelijke aanknopingspunten voor een vervolgprogramma en zinvolle praktische geleerde lessen, zoals rond de werkwijze bij consortiumvorming.

In het programma Suicidepreventie 2023-2025 is gekozen voor kadering in de domeinen ggz en het sociaal domein en focus op de doelgroepen jongeren en mannen van middelbare leeftijd. De commissie heeft uitgebreid stilgestaan bij de vraag in hoeverre een dergelijke gerichtheid op specifieke domeinen van de samenleving en focus op bepaalde doelgroepen helpend is voor de doelstelling van het programma, het terugdringen van suïcide en suïcidepogingen in Nederland. De commissie kan de gedachtegang bij deze keuzes voor afbakening in het programma Suicidepreventie 2023-2025 goed volgen, gezien de korte looptijd. Tegelijkertijd passen specialisatie (domein of doelgroep) of zelfs superspecialisatie (een doelgroep binnen één domein) volgens de commissie niet goed bij de doelstelling van het programma, die op preventie in de samenleving als geheel is gericht. Het aantal suïcides en suïcidepogingen kunnen in de ogen van de commissie worden gezien als een thermometer, waarmee de gezondheid van de samenleving als geheel gepeild kan worden. Publieke gezondheid vraagt altijd om een generieke en a-specifieke aanpak. Onderzoek kan zich wel richten op een doelgroep of domein, om daaruit nieuwe kennis op te doen, maar de commissie vindt het passender dat daaruit niet nóg meer specifieke interventies worden ontwikkeld gericht op een bepaalde doelgroep en/of domein. Het is van belang dat onderzoeksresultaten en methodieken generiek toepasbaar zijn. Idealiter is het in alle domeinen bruikbaar en bij de uitvoering dermate gericht om écht te luisteren naar om het even welke persoon, dat doelgroepenbeleid overbodig wordt.

De wettelijke verankering van suicidepreventie in de Wet integrale suicidepreventie, die per 1 januari 2026 van kracht is en die de basis vormt voor het vervolgprogramma, biedt volgens de commissie ook de mogelijkheid om anders te kijken naar de doelstelling van een nieuw programma. Wanneer suïcide gezien wordt als het falen van de sociale infrastructuur, kan de doelstelling van een vervolgprogramma ook zijn dat niet meer wordt ingezet op vermindering van suïcide en suïcidepogingen, maar juist op een samenleving met meer stabiele personen, met als resultaat minder suïcide. Het startpunt is fundamenteel anders dan wanneer wordt ingezet op ingrijpen bij acute situaties. Een brede benadering, zoals bijvoorbeeld Positieve Gezondheid, kan een dergelijke andere blik geven. De publieke infrastructuur zo vorm te geven dat een persoon die zich eenzaam voelt meer mogelijkheden heeft tot sociale cohesie, is een voorbeeld van een generieke strategie die de commissie voor ogen heeft. Daarnaast ziet de commissie positieve voorbeelden van een brede strategie bij gemeenten die nu al effectief de

koppeling maken tussen de opdracht voor suïcidepreventie en de opdrachten vanuit het IZA en het AZWA.

Voor het formuleren van een doelstelling van een vervolgprogramma merkt de commissie verder op dat het van belang is suïcide ook te bezien in het licht van de Nederlandse euthanasiepraktijk, zeker die voor mensen met psychisch lijden. Wanneer suïcides dalen terwijl euthanasie stijgt, kan men zich afvragen wat dat zegt over de Nederlandse samenleving. Een dergelijke verschuiving is niet als een overwinning te beschouwen. De commissie geeft de suggestie mee hierover een ketting van publieke dialogen te stimuleren. Verder merkt de commissie op dat bij transformatie van zorg en visieontwikkeling de kennis van ervaringsdeskundigen cruciaal is.

Dat het vervolgprogramma een langere looptijd heeft, vindt de commissie waardevol. Dat zorgt voor meer diepgang bij ontwikkeling van nieuwe kennis, de mogelijkheid om a-specifieker onderzoek te initiëren en levert een bredere spanwijdte voor implementatieprojecten. De commissie merkt wel op dat het bij langjariger projecten van groter belang is ook tussentijds resultaten te delen. Zeker voor projectleden uit de praktijk motiveert het voor verdere deelname wanneer praktische handvaten merkbaar verbetering opleveren.

Het programma Suïcidepreventie 2023-2025 werkte exclusief met bestaande kennis, wat de commissie een interessante keuze vindt, omdat er veel kennis over suïcidepreventie beschikbaar is die in de praktijk gebracht moet worden. Wederom was deze opzet goed te begrijpen gezien de korte looptijd van het programma. De langere looptijd van het vervolgprogramma geeft weer ruimte voor projecten waarin nieuwe kennisontwikkeling plaatsvindt, wat de commissie noodzakelijk acht. Tegelijkertijd pleit de commissie ervoor om ook in het vervolgprogramma benutting van bestaande kennis te blijven stimuleren.

De kennisinfrastructuur die is opgebouwd in het programma Suïcidepreventie 2023-2025 vindt de commissie solide. Bij de noodzakelijke verbreding in het vervolgprogramma naar nieuwe domeinen, adviseert de commissie zoveel als mogelijk aan te sluiten bij bestaande kennisinfrastructuren, in het bijzonder die waar al samenwerking is met de praktijk. Daarbij merkt de commissie wel op dat de inhoud gaat voor de vorm. Dat betekent dat het hierboven beschreven advies om in het vervolgprogramma in te zetten op een generieke aanpak die past bij publieke gezondheid, voorrang heeft op de efficiënte inzet van onderzoeksmiddelen via bestaande kennisinfrastructuren.

September 2026

Eindevaluatie Onderzoeksprog ramma Suïcidepreventie 2023-2025



Definitief rapport

September 2026

Eindevaluatie Onderzoeksprogramma Suicidepreventie 2023-2025

Definitief rapport

Veerle Bastiaanssen
Carlijn Schumacher
Karlijn Groen
Bente van der Meer
Bregtje Kamphuis

Inhoudsopgave

Management samenvatting	4
Opzet	4
Doelmatigheid	5
Samenwerking en kennisuitwisseling	6
Opbrengsten	7
Conclusie	7
1 Inleiding	8
1.1 Aanleiding, doel en scope van de evaluatie	8
1.2 Aanpak en methodologie	8
1.3 Leeswijzer	9
2 Context	10
2.1 Landelijke Agenda's en Onderzoeksagenda's Suïcidepreventie	10
2.2 Komst van de Wet Integrale Suïcidepreventie	11
2.3 Onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025	11
3 Opzet onderzoeksprogramma suïcidepreventie	12
3.1 Doelstellingen van het programma	12
3.2 Aanpak van het programma	13
3.2.1 Kaders van het programma	13
3.2.2 Gebruik bestaande data en kennis	15
3.2.3 Looptijd	16
3.2.4 Consortia	16
3.2.5 Betrokkenheid ervaringsdeskundigen en eindgebruikers	17
4 Doelmatigheid proces	18
4.1 Programmabudget	18
4.1.1 Projectkosten onder onderzoeksprogramma 2023 – 2025	18
4.1.2 Communicatie- & implementatie-activiteiten	18
4.1.3 Programmakosten onderzoeksprogramma 2023 – 2025	19
4.1.4 Communicatie- & implementatie-activiteiten	21
4.2 Verloop subsidieproces	21
4.2.1 Uitzetten uitvraag	21
4.2.2 Collaboratieve workshops	22
4.2.3 Beoordeling van de aanvragen	24
4.3 Programmacommissie	24
4.4 Verloop projectuitvoering	25
4.4.1 Projectuitvoering	25

4.4.2	Ondersteuning door ZonMw	26
5	Samenwerking & kennisuitwisseling	27
5.1	Samenwerking met veldpartijen binnen het Nederlandse suïcidepreventieveld	27
5.2	Samenwerking VWS	28
5.3	Coherentie met andere ZonMw-programma's	29
6	Opbrengsten	30
6.1	Samenwerking en kennisdeling binnen projecten	31
6.1.1	Type organisatie in projecten	31
6.1.2	Ervaren samenwerking	32
6.1.3	Kennisdeling	33
6.2	Samenwerking en kennisdeling tussen projecten	33
6.3	Eerste & beoogde resultaten	34
6.3.1	Wetenschappelijke publicaties en kennisproducten	34
6.3.2	Praktische producten en tools	34
6.3.3	Netwerken	34
6.4	Verwachte bijdrage aan doelstellingen	34
6.4.1	Op basis van bestaande data kennis verwerven en verspreiden die bijdraagt aan de vermindering van het aantal suïcides en suïcidepogingen	34
6.4.2	Het realiseren van verbindingen tussen projecten om de implementatie van kennis te versnellen en verbeteren	35
6.4.3	In zowel de zorg als het maatschappelijk domein stimuleren dat er met een integrale aanpak wordt gewerkt aan suïcidepreventie	35
6.4.4	Het verkrijgen van beter inzicht in de twee geprioriteerde doelgroepen: mannen van middelbare leeftijd en kwetsbare jongeren	35
6.5	Sturing op kennisbenutting in beleid en praktijk	35
7	Conclusie	37
Bijlage A	Geïnterviewde personen	39
Bijlage B	Overzicht ZonMw-programma's	40

Management samenvatting

Het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025 bouwde voort op het eerdere programma dat liep van 2015 tot 2019, en had als doel (implementatie-)onderzoek te stimuleren. Het programma is een deelprogramma onder het Onderzoeksprogramma ggz. Voor het programma heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in totaal €2 miljoen beschikbaar gesteld voor een periode van twee jaar. ZonMw heeft de opdracht gegeven voor een eindevaluatie en het opstellen van een signalement ten behoeve van een mogelijk vervolgprogramma. Dit rapport bevat de eindevaluatie en is gebaseerd op deskstudie, bibliometrische analyse, interviews met betrokkenen en veldpartijen, en een validatieworkshop met ZonMw.

Opzet

Het onderzoeksprogramma is tot stand gekomen in de bredere context van de aanhoudende problematiek rondom suïcide in Nederland. Ondanks de toenemende aandacht en de versterking van de beleids- en kennisinfrastructuur rondom preventie blijft het aantal suïcides al jaren rond de 1.900 per jaar. Dit onderstreept de noodzaak van verdere kennisontwikkeling en effectieve toepassing van bestaande kennis in de praktijk.

Het programma heeft vier concrete doelstellingen:

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

Deze doelstellingen sluiten sterk aan bij landelijke beleidskaders en onderzoeksagenda's op het gebied van suïcidepreventie. Geïnterviewde veldpartijen waarderen met name dat er sprake is van een onderzoeksprogramma dat specifieke aandacht heeft voor suïcidepreventie, met nadruk op praktijkgericht onderzoek en de implementatie van kennis.

Om aan deze doelstelling tegemoet te komen is er gekozen voor de volgende opzet.

Ten eerste is ervoor gekozen om het programma in te richten volgens twee pijlers, gericht op suïcide en suïcidepreventie in het sociaal¹ domein en suïcide en suïcidepreventie in de zorg. Binnen iedere pijler is één project gehonoreerd. Voor beide projecten was oorspronkelijk een maximale looptijd van 18 maanden voorzien². Daarnaast richten beide projecten zich op twee specifieke doelgroepen: mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren. Hoewel de opzet met twee pijlers bedoeld was om een onderscheid te maken tussen mensen die wel en niet eerder in aanraking kwamen met de zorg, laat de evaluatie zien dat dit niet duidelijk was voor veel partijen, en dat de scheidslijn tussen zorg en sociaal domein in de praktijk ook heeft geleid tot gescheiden kennisnetwerken. Daarnaast roept de keuze om beide

¹ In de programmatekst wordt de term 'maatschappelijk domein' gebruikt in plaats van 'sociaal domein'. In zowel de evaluatie als het signalement wordt de term sociaal domein aangehouden.

² Het project in het maatschappelijke domein heeft een budgetneutrale aanpassing en verlenging gekregen, waardoor het langer loopt dan 18 maanden.

projecten op dezelfde doelgroepen te richten vragen op, aangezien de preventiebehoeften voor de twee sterk van elkaar verschillen.

Daarnaast kende het programma een aantal randvoorwaarden voor deelname, waaronder de eis dat projecten in ieder geval gedeeltelijk voortbouwen op bestaande kennis- en databronnen. Deze keuze sluit aan bij de nadruk van het programma op kennisbenutting en implementatie in de praktijk. Het gebruik van bestaande kennis en data zou in principe meer ruimte moeten bieden voor toepassing en implementatie. Uit de evaluatie blijkt echter dat dit in de praktijk verschillende uitdagingen met zich meebracht, o.a. in toegang tot de data en de kwaliteit van beschikbare data.

Door de relatief korte doorlooptijd van de projecten van 18 maanden, was er bovendien weinig ruimte om deze tegenslagen op te vangen. Daarnaast geven de gesproken partijen aan dat de beperkte looptijd de uitvoering bemoeilijkte en het lastiger maakte om duurzame onderzoekslijnen op te bouwen.

Daarnaast koos het programma ervoor om twee grotere consortia te financieren, in plaats van meerdere kleinere projecten. Deze keuze werd door geïnterviewde veldpartijen positief ontvangen. Hiermee werd gestimuleerd dat expertise uit onderzoek, praktijk en ervaringskennis samenkomen (waardoor kennis sneller kan worden toegepast) en werd versnippering van middelen voorkomen.

Tot slot stonden de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en eindgebruikers centraal binnen het programma. Zowel op programma- als projectniveau werd hier expliciet aandacht aan besteed, onder meer door eisen te stellen aan de invulling van deze betrokkenheid binnen de projecten. Tegelijkertijd benadrukken gesprekspartners dat betekenisvolle betrokkenheid verder moet gaan dan het voldoen aan formele vereisten alleen, en dat deze betrokkenheid een aandachtspunt blijft.

Doelmatigheid

Het programma beschikte over een totaal programmabudget van €2 miljoen vanuit het ministerie van VWS, waarvan €1,8 miljoen beschikbaar was als subsidiebudget voor de twee gehonoreerde projecten en €200.000 begroot was voor overige programmakosten. Het programma Suïcidepreventie is gepositioneerd onder het Onderzoeksprogramma ggz, waardoor personeelskosten deels opgevangen werden binnen dit bredere onderzoeksprogramma. Ook voor communicatie- en implementatieactiviteiten werd gebruikgemaakt van bestaande structuren en activiteiten.

Ter ondersteuning van de consortiumvorming voor de subsidieaanvragen, organiseerde ZonMw een collaboratieve workshop. Dit was een workshop van 2 werkdagen op locatie om contact te leggen met andere geïnteresseerden en tot (kaders voor) een subsidieaanvraag te komen. Uit de evaluatie blijkt dat deze aanpak binnen het onderzoeksprogramma niet doeltreffend is. Een aanzienlijk deel van de deelnemers aan de workshop maakte uiteindelijk geen onderdeel uit van de gehonoreerde projecten, terwijl verschillende organisaties die later wel deelnamen aan de projecten niet bij de workshop aanwezig waren geweest. Het was voor sommige betrokkenen onduidelijk wat het doel van de workshop was en hoe dit zich verhiel tot het verdere subsidieproces, terwijl het wel een grote tijdsinvestering vraagt. Hoewel er mogelijk wel nieuwe contacten zijn ontstaan gedurende de workshop, lijkt de bijdrage hiervan aan de uiteindelijke consortiumvorming beperkt.

De beoordeling van de aanvragen werd gedaan door de onafhankelijke programmacommissie. De betrokkenheid van ervaringsdeskundigen hierin wordt als grote meerwaarde gezien. Wel verdient de samenstelling van deze commissie extra aandacht, met

name door meer representatie vanuit het sociale domein. Ook methodologische expertise blijft een aandachtspunt, zeker nadat na afronding van de beoordelingsvergaderingen een methodologisch expert uit de beoordelingscommissie is gestapt.

Binnen het programma zijn uiteindelijk twee projecten met een budget van €900.000 gehonoreerd via twee afzonderlijke subsidierondes. Oorspronkelijk was beoogd om twee projecten binnen één ronde te selecteren, maar nadat binnen de pijler zorg geen aanvraag kon worden gehonoreerd, is voor het resterende budget een tweede subsidieronde uitgezet. Daardoor zijn de projecten op verschillende momenten gestart. Hier zit ongeveer een halfjaar verschil tussen.

Beide projecten eindigen later dan vooraf voorzien. Zo startte het project binnen de zorg later dan oorspronkelijk gepland en vroeg het project binnen het sociale domein een budgetneutrale verlenging aan. Uit de interviews blijkt dat hier verschillende factoren aan hebben bijgedragen, waaronder de administratie voor de consortiumvorming, procedures rondom medisch-ethische toetsing en het betrekken en includeren van de doelgroepen. De relatief korte looptijd van de projecten bood weinig ruimte om opgelopen vertragingen tijdens de uitvoering in te halen. Gezien de korte doorlooptijd was ook de reactietijd van ZonMw een aandachtspunt. Bij één van deze verzoeken duurde het 5 maanden voor de projectleider definitief antwoord kreeg. Dit bleek echter te gaan om een verzoek dat in een tussentijdse rapportage was opgeschreven, en dus niet in de vorm van een officieel verzoek was. De beoordeling van een tussentijdse rapportage heeft redelijkerwijs minder prioriteit dan de beoordeling van een wijzigingsverzoek, waardoor het verzoek in eerste instantie niet is opgemerkt.

Samenwerking en kennisuitwisseling

De evaluatie richtte zich op samenwerking en kennisuitwisseling met veldpartijen, VWS en de coherentie met andere ZonMw-programma's.

Het Nederlandse suïcidepreventieveld reikt verder dan de geestelijke gezondheidszorg alleen. Naast de centrale rol van Stichting 113 Zelfmoordpreventie zijn verschillende andere partijen betrokken bij suïcidepreventie, waaronder organisaties uit de zorg, het sociaal domein en het onderwijs, maar ook wetenschappelijke instellingen, belangenorganisaties, overheden en partijen uit het maatschappelijk middenveld.

De evaluatie laat zien dat de betrokkenheid van veldpartijen bij het programma, buiten deelname aan de consortia om, beperkt is gebleven. Ook blijkt dat zowel het programma als de gehonoreerde projecten relatief onbekend waren onder veldpartijen, waardoor ze ook geen centraal aanspreekpunt wisten te vinden. Veldpartijen geven aan dat zij in de toekomst graag meedenken bij een mogelijk vervolprogramma, zowel aan de voorkant in de vorm van de inhoudelijke vormgeving van een programma, als aan de achterkant bij de verspreiding en implementatie van de resultaten.

De samenwerking tussen ZonMw en VWS wordt door beide partijen positief beoordeeld. De samenwerking wordt als constructief en prettig omschreven, met gedurende de programmaperiode structureel overleg over de voortgang van het programma. Naast formele voortgangsbesprekingen was er ook ruimte voor laagdrempelig contact waardoor er voldoende en efficiënte afstemming was.

Kijkende naar de andere programma's binnen het cluster geestelijke gezondheid sluit het onderzoeksprogramma suïcidepreventie inhoudelijk aan bij verschillende thema's. Ook op hoofdlijnen vertonen de doelstellingen overeenkomsten, met name door de focus op kennisontwikkeling, kennisbenutting en het versterken van samenwerking en kennisuitwisseling

tussen relevante partijen. Tegelijkertijd heeft het programma enkele onderscheidende kenmerken. Zo beschikte het over een relatief beperkt budget, wat heeft geleid tot specifieke keuzes in de programmering en uitvoering. Voorbeelden hiervan zijn de focus op het gebruik van bestaande kennis en databronnen, de focus op specifieke doelgroepen en de koppeling tussen het zorgdomein en het sociaal domein.

Opbrengsten

Het is ten tijde van deze evaluatie nog te vroeg om definitieve uitspraken te doen over de opbrengsten van het programma, omdat beide projecten nog in uitvoering zijn. De evaluatie gaat daarom dieper in op eerste en verwachte resultaten.

De gevormde consortia worden door de partijen zeer positief beoordeeld. Uit de interviews blijkt dat de juiste partners zijn betrokken, dat de deelnemende organisaties zich sterk inzetten voor het thema suïcidepreventie en dat binnen de consortia de benodigde expertise aanwezig is. Kennis uit onderzoek, praktijk en ervaringsdeskundigheid binnen de samenwerkingsverbanden is goed vertegenwoordigd. Daarnaast zijn er enkele voorbeelden van partijen die eerder nog niet actief waren op het thema suïcidepreventie, maar dit via de consortia wel zijn geworden. Wel heeft het programma slechts beperkt geleid tot nieuwe samenwerkingen. Met name bestaande netwerken en contacten waren leidend in de vorming van de consortia.

Binnen de projecten vond regelmatige afstemming plaats tussen de betrokken partners. Ook was er sprake van enige overlap tussen projecten: verschillende organisaties namen deel aan beide projecten en de projectleiders waren betrokken bij elkaars overkoepelende werkpakketten. Onder andere door het verschil in startdatum en projectfase, waren de kansen voor samenwerking op communicatie, implementatie en borging echter beperkt.

Beide projecten geven aan te werken aan wetenschappelijke publicaties. Gezien de relatief korte looptijd van de projecten is het aantal publicaties in voorbereiding opvallend hoog. Daarnaast wordt er binnen de projecten gewerkt aan de ontwikkeling van verscheidene praktijkgerichte producten en instrumenten. Dit sluit goed aan bij de behoefte vanuit het veld.

Conclusie

Overkoepelend komt uit de evaluatie een positief beeld naar voren. Het programma wordt door het veld gezien als een belangrijk en relevant programma, juist omdat suïcidepreventie gerichte aandacht en financiering vraagt. Gesprekspartners zijn positief over de opzet van het programma, de gekozen prioriteiten en de nadruk op praktijkgericht onderzoek en implementatie. Wel worden er kanttekeningen gezet bij een aantal punten die aandacht verdienen, die hierboven nader werden benoemd.

Voor aanknopingspunten voor het vervolgprogramma, verwijzen we u door naar het signalement 'Doorpakken onderzoek naar suïcidepreventie'.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding, doel en scope van de evaluatie

ZonMw heeft opdracht gegeven voor de eindevaluatie van het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025, en het opstellen van een signalement ten behoeve van een vervolgprogramma. Het opstellen van het signalement en de eindevaluatie verliep gelijktijdig. Dit rapport betreft de eindevaluatie, het signalement betreft een los document.

Het onderzoeksprogramma liep af in 2025, maar de gefinancierde projecten zijn nog niet afgerond. Daarom betreft deze evaluatie een combinatie van een procesevaluatie en een beperkte resultaatevaluatie. De evaluatie kijkt naar de doelmatigheid van het subsidieproces, het beschikbare budget, de begeleiding door ZonMw en de uitvoering van de projecten binnen de korte looptijd. Daarnaast wordt onderzocht hoe samenwerking, kennisuitwisseling en participatie van ervaringsdeskundigen en eindgebruikers zijn vormgegeven. Tot slot beoordeelt de evaluatie in hoeverre het programma al heeft geleid tot concrete opbrengsten, zoals kennisproducten, data-analyses, samenwerkingen en een bijdrage aan de programmadoelstellingen.

1.2 Aanpak en methodologie

Voor deze evaluatie is gebruikgemaakt van een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden. De aanpak bestond uit een deskstudie, bibliometrische analyse, interviews en een validatieworkshop. Zo konden zowel de opzet en uitvoering van het programma als de eerste opbrengsten vanuit verschillende perspectieven worden beoordeeld.

Voor de deskstudie zijn relevante beleidsdocumenten, programmadocumentatie, subsidieoproepen, subsidieaanvragen, voortgangsrapportages en door ZonMw aangeleverde overzichten bestudeerd. De deskstudie is onder meer gebruikt om de achtergrond en doelstellingen van het programma te reconstrueren, de aansluiting bij landelijke beleids- en onderzoeksagenda's te beoordelen, het subsidieproces en de programmauitvoering in kaart te brengen en de financiële analyse uit te voeren.

Daarnaast is een bibliometrische analyse uitgevoerd om zicht te krijgen op wetenschappelijke publicaties en kennisproducten die aan het programma of de gefinancierde projecten zijn verbonden. Met een door Technopolis ontwikkelde tool zijn de publicaties geïdentificeerd op basis van financieringsnummers.

Deze analyse is gebruikt om de eerste opbrengsten van het programma te duiden, voor zover deze ten tijde van de evaluatie al zichtbaar waren.

In totaal zijn 24 interviews afgenomen. Daarvan waren 17 interviews met veldpartijen die geen onderdeel waren van de consortia. De overige interviews vonden plaats met vertegenwoordigers van ZonMw, VWS, de programmacommissie en de projectleiders. De interviews boden inzicht in ervaringen met de opzet van het programma, het subsidieproces, de uitvoering van de projecten, samenwerking en kennisuitwisseling, en de verwachte opbrengsten. Een overzicht van de gesproken partijen is opgenomen in Bijlage A.

Tot slot is een validatieworkshop met ZonMw georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst zijn de voorlopige bevindingen besproken en aangescherpt. De workshop diende om feitelijke onjuistheden te corrigeren, interpretaties te toetsen en de belangrijkste conclusies verder te verdiepen.

De evaluatie werd ondersteund door een onafhankelijke evaluatiebegeleidingscommissie.

1.3 Leeswijzer

In dit rapport gaan we in Hoofdstuk 2 eerst in op de context waarin het onderzoeksprogramma opereert. Vervolgens gaan we in Hoofdstuk 3 in op de opzet van het programma, denk aan de doelstellingen en de aanpak waarvoor is gekozen. Hoofdstuk 4 gaat dieper in op hoe het (subsidie)proces is verlopen, en de doelmatigheid daarvan. Denk hierbij aan het programmabudget, het verloop van zowel het subsidieproces als de projectuitvoering, en de ondersteuning van de programmacommissie. In Hoofdstuk 5 wordt meer vermeld over samenwerking en kennisuitwisseling, zowel met het bredere veld als met VWS en andere ZonMw-programma's. Dit wordt gevolgd door Hoofdstuk 6 waarin we dieper induiken op de (verwachte) opbrengsten. We beschouwen de gehonoreerde projecten daarbij in samenhang. Tot slot melden we in Hoofdstuk 7 de conclusies van de eindevaluatie.

Voor aanbevelingen richting een vervolgprogramma, verwijzen we u naar het signalement 'Doorpakken onderzoek naar suïcidepreventie'.

2 Context

Suicide is en blijft een urgent maatschappelijk vraagstuk in Nederland. Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) maakten in 2024 gemiddeld vijf mensen per dag een einde aan hun leven.³ Achter deze cijfers gaat bovendien een veel grotere groep mensen schuil: het aantal suïcidepogingen wordt geschat op ten minste 40.000 per jaar. De urgentie van suïcidepreventie wordt steeds breder erkend. Dit vertaalt zich in toenemende aandacht voor een sterk en samenhangend netwerk voor suïcidepreventie en in een prominentere plaats van het thema op de beleidsagenda. Ondanks de toenemende aandacht en de versterking van de beleids- en kennisinfrastructuur rondom preventie, is het aantal suïcides in Nederland al jaren rond de 1.900 per jaar.⁴ Tegen deze achtergrond is het van belang te evalueren welke bijdrage het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025, als onderdeel van de bredere aanpak, kan leveren aan de ontwikkeling en toepassing van kennis voor suïcidepreventie.

2.1 Landelijke Agenda's en Onderzoeksagenda's Suïcidepreventie

Sinds 2014 wordt via verschillende landelijke beleids- en onderzoekskaders gewerkt aan de versterking van suïcidepreventie. De landelijke agenda's en de onderzoeksagenda's suïcidepreventie vervullen daarbij verschillende, maar nauw verbonden functies. De landelijke agenda's beschrijven de gezamenlijke visie, ambities, doelstellingen en activiteiten voor de landelijke aanpak. De onderzoeksagenda's (opgesteld door ZonMw in samenspraak met het beroepsveld, wetenschappers en ervaringsdeskundigen) brengen vervolgens kennisvragen en kennislacunes in kaart en stellen prioriteiten voor de verdere ontwikkeling, toetsing en toepassing van kennis.⁵

Ten opzichte van de eerste en tweede Landelijke Agenda's Suïcidepreventie (2014-2017⁶ en 2018-2021⁷) legde de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie (2021-2025)⁸ sterker de nadruk op het vertalen van kennis over effectieve preventie naar concrete acties in beleid en praktijk. Een vergelijkbare ontwikkeling is zichtbaar in de onderzoeksagenda's. De eerste Onderzoeksagenda Suïcidepreventie (2016-2020)⁹ richtte zich vooral op het dichten van kennislacunes rond onder meer vroegsignalering, de effectiviteit van interventies en zorgpaden. In de tweede onderzoeksagenda (2021-2026)⁵ verschoof het accent naar praktijk- en implementatiegericht onderzoek en het beter benutten van bestaande kennis. Inmiddels is ook de vierde Landelijke Agenda 2026-2030 beschikbaar.¹⁰

³ Centraal Bureau voor de Statistiek (22 mei 2025). 1849 zelfdodingen in 2024. Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nieuws/2025/21/1-849-zelfdodingen-in-2024>

⁴ Centraal Bureau voor de Statistiek (22 mei 2025). 1849 zelfdodingen in 2024. Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nieuws/2025/21/1-849-zelfdodingen-in-2024>

⁵ ZonMw (15 juli 2021). Tweede onderzoeksagenda suïcidepreventie 2021-2026. Bron: https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Onderzoeksagenda_SP_2021_def.pdf

⁶ Zie ook: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32793-113.html>

⁷ Zie ook: https://www.eerstekamer.nl/overig/20170615/landelijke_agenda_suicidepreventie/document

⁸ Zie ook: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-cdb3e3c2-6eed-4ca0-9a3a-c8123841466c/pdf>

⁹ ZonMw (12 juni 2015). Onderzoeksagenda Suïcidepreventie ZonMw 2016-2020. Bron: https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/ZonMw_Onderzoeksagenda_Suicidepreventie_juni2015.pdf

¹⁰ Rijksoverheid (2026). Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2026 -2030. Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/2026/03/24/vierde-landelijke-agenda-suicidepreventie-2026-2030>

2.2 Komst van de Wet Integrale Suïcidepreventie

Per 1 januari 2026 kreeg suïcidepreventie een wettelijke verankering met de inwerkingtreding van de Wet Integrale Suïcidepreventie. Met deze wet hebben zowel het Rijk als gemeenten de opdracht gekregen om suïcidepreventie structureel te organiseren, om bij te dragen aan verdere versterking van het netwerk en aan meer structurele samenwerking tussen landelijke, regionale en lokale partijen.¹¹ Het Rijk geeft hier onder meer invulling aan via de vierde Landelijke Agenda (2026-2030)¹², een landelijke voorlichtingsstrategie¹³ en een landelijke monitor om het aantal suïcides beter bij te houden en daar lessen uit te trekken.¹⁴ Gemeenten worden geacht om suïcidepreventie op te nemen in het Lokaal Gezondheidsbeleid.¹⁵ Om gemeenten en GGD'en hierbij te ondersteunen, voeren Stichting 113 Zelfmoordpreventie, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en GGD GHOR Nederland¹⁶ gezamenlijk een ondersteuningsprogramma uit. Dit programma biedt praktische handvatten en begeleiding bij het ontwikkelen van lokaal of regionaal suïcidepreventiebeleid.

2.3 Onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025

De uitvoering van de onderzoeksagenda's kreeg onder meer vorm via het ZonMw-onderzoeksprogramma Suïcidepreventie. Naar aanleiding van de eerste onderzoeksagenda werd het ZonMw-programma suïcidepreventie opgezet, dat liep van 2015 tot 2019.¹⁷ Deze evaluatie richt zich op het daaropvolgende programma, het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023-2025.¹⁸ In lijn met de tweede onderzoeksagenda en derde landelijke agenda ligt hierin meer nadruk op de toepasbaarheid en implementatie van (bestaande) kennis in beleid en praktijk.¹⁸ Het onderzoeksprogramma werd gefinancierd vanuit VWS en uitgevoerd door ZonMw. Het programma is tot stand gekomen na goedkeuring van de programmatekst en beschikbaarstelling van €2 miljoen door VWS. Hiervan was €1,8 miljoen beschikbaar gesteld als subsidiebudget. Hiermee werd binnen dit programma gepoogd om de samenwerking te versterken en de toepassing van bestaande kennis te vergroten.

¹¹ Stichting 113 Zelfmoordpreventie (z.d.). *Wet integrale suïcidepreventie*. Bron: <https://www.113.nl/wat-kan-ik-doen/gemeenten/inleiding>

¹² Zie ook: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/2026/03/24/vierde-landelijke-agenda-suicidepreventie-2026-2030>

¹³ Dit is de strategie: 'De vraag stellen kan een leven redden'. Zie voor meer informatie: <https://www.113.nl/devraagagstellen>

¹⁴ Dit doet het Rijk in samenwerking met VNG, 113 Zelfmoordpreventie en RIVM. Rijksoverheid (n.d.). Aanpak om aantal zelfmoorden te verminderen. Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/themas/familie-zorg-en-gezondheid/geestelijke-gezondheidszorg/zelfmoorden-verminderen>

¹⁵ Rijksoverheid (2026). *Wet integrale suïcidepreventie*. Bron: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0049955/2026-01-01>

¹⁶ GGD GHOR Nederland is de landelijke koepelorganisatie van de 25 GGD'en (Gemeentelijke Gezondheidsdiensten) en GHOR-organisaties (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio) in Nederland.

¹⁷ ZonMw (z.d.). *Suïcidepreventie 2015-2019*. Bron: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/suicidepreventie-2015-2019>

¹⁸ ZonMw (z.d.). *Suïcidepreventie 2023-2025*. Bron: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/suicidepreventie-2023-2025>

3 Opzet onderzoeksprogramma suïcidepreventie

Dit hoofdstuk gaat dieper in op de opzet van het onderzoeksprogramma. In sectie 3.1 worden de doelstellingen van het programma en de aansluiting bij de Landelijke en Onderzoeksagenda's kort toegelicht. Vervolgens omschrijft sectie 3.2 de aanpak van het programma, waaronder de gehanteerde kaders en de voorwaarden voor deelname aan het programma.

3.1 Doelstellingen van het programma

Het ZonMw-programma Suïcidepreventie 2023-2025 zet in op het stimuleren van (implementatie-)onderzoek naar vroegsignalering, passende toeleiding en het wegnemen van de belemmeringen die effectieve preventie in de weg staan.¹⁹ Er zijn vier concrete doelstellingen opgesteld:

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

Zo poogde het programma bij te dragen aan het realiseren van de strategische doelstellingen van de Derde Landelijke Agenda en de onderzoeksthema's van de Tweede Onderzoeksagenda:¹⁹

Tabel 1. Overzicht strategische doelen Landelijke Agenda en onderzoeksthema's Onderzoeksagenda

Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025	Tweede Onderzoeksagenda Suïcidepreventie 2021-2026
Durven en leren praten over suïcide	Durven en leren praten over suïcide
Professionals opleiden, bijscholen en toerusten	(Zorg)professionals kennis en vaardigheden bijbrengen om suïcidaliteit te signaleren, te bespreken, te diagnosticeren en te behandelen
Suïcidepreventie in de wijk verstevigen	Verstevigen van (regionale netwerken voor) suïcidepreventie in de wijk, het onderwijs en het sociaaleconomisch domein
Bereik van specifieke doelgroepen vergroten	Bereik van specifieke doelgroepen vergroten
Veiligheid en effectiviteit van zorg verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen	Veiligheid en effectiviteit van zorg verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen
Beperking toegang tot dodelijke middelen	Beperking toegang tot dodelijke middelen
Ontwikkelen van een landelijk lerend systeem	

ZonMw (2023)²⁰

¹⁹ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

²⁰ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

De doelstellingen van het programma sluiten sterk aan bij de landelijke kaders en onderzoeksagenda's op het gebied van suïcidepreventie. Dit is een belangrijke kracht juist omdat het om een relatief klein programma gaat. De beschikbare middelen worden daardoor gericht ingezet op thema's die aansluiten bij de belangrijkste activiteiten en kennisbehoeften binnen het veld.

Uit de gesprekken met veldpartijen blijkt bovendien brede waardering voor het bestaan van een programma dat specifiek gericht is op suïcidepreventie. Het wordt gezien als een belangrijk signaal dat dit thema expliciete aandacht krijgt en dat hiervoor gericht middelen beschikbaar worden gesteld. Hierdoor wordt voorkomen dat het onderwerp ondersneeuwt binnen het bredere domein van mentale gezondheid en de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Daarnaast waarderen veldpartijen de nadruk op implementatie en praktijkgericht onderzoek. Het belang van onderzoek dat nauw aansluit bij de praktijk wordt daarbij nadrukkelijk genoemd.

3.2 Aanpak van het programma

3.2.1 Kaders van het programma

Het programma kent twee samenhangende pijlers. Per pijler is een subsidieoproep uitgezet, waarbinnen 1 project is toegekend:

1. **Kennisnetwerk voor suïcide en suïcidepreventie in de zorg:** hierbij gaat het om mensen die al geestelijke gezondheidszorg ontvangen.
2. **Kennisnetwerk voor suïcide en suïcidepreventie in het sociaal domein:** hierbij gaat het om mensen die nog niet in aanraking zijn gekomen met de zorg.

ZonMw onderbouwt de keuze voor deze twee pijlers met landelijke suïcidedata, die erop wijzen dat 60% van de mensen die overlijdt door suïcide niet in zorg was bij gespecialiseerde ggz.²¹ De redenatie achter de tweescheiding is dat onderzoek naar deze groepen om andere databronnen, methoden, expertise en netwerken vragen. Ook zou de groep die nog niet in aanraking is gekomen met de zorg tot nu toe relatief weinig zijn onderzocht.

Beide projecten richten zich op het verminderen van suïcidaliteit bij zowel mannen van middelbare leeftijd (40-70 jaar) als bij sociaal kwetsbare jongeren/jongvolwassenen tussen de 10 en 30 jaar (zoals jongeren met een migratieachtergrond of LHBTQIA+-jongeren). Deze prioritaire doelgroepen komen voort uit de tweede Onderzoeksagenda Suïcidepreventie. Mannen van 40 tot 70 jaar hebben namelijk een relatief groot aandeel in het totale aantal suïcides.²² Voor jongeren van 10 tot 30 jaar is de urgentie eveneens groot: suïcide vormt voor deze groep de belangrijkste doodsoorzaak.²³

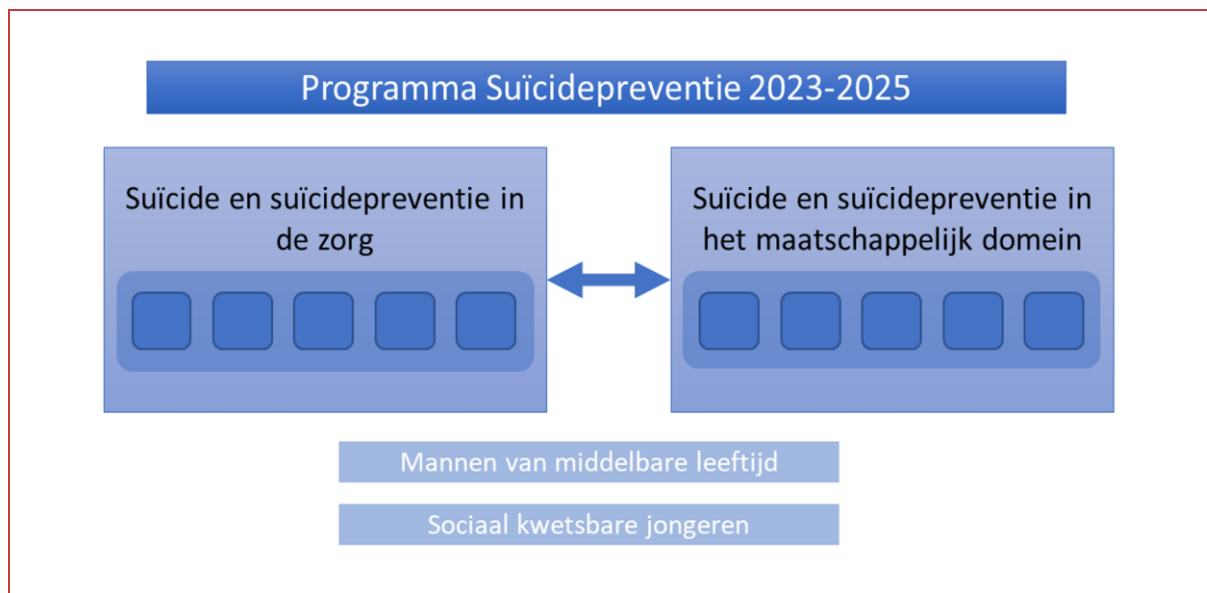
Onderstaande figuur geeft een overzicht van de opzet van het programma.

²¹ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2024). Suïcidepreventie in de geestelijke gezondheidszorg. Bron: <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/suicidemeldingen-en-suïcidepreventie>

²² Trimbos-instituut, 113 Zelfmoordpreventie (2023). *Suïcide onder mannen van 40-70 jaar*. Bron: <https://www.113.nl/sites/default/files/113/113%20in%20media/Strengh%20rapport.pdf>

²³ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (12 december 2025). *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028 – Samen werken aan gezondheid*. Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/12/12/landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2025-2028>

Figuur 1. Overzicht programmakaders



ZonMw (2023). Programmatekst Suïcidepreventie.

Uit gesprekken bleek dat er onduidelijkheid was rondom de verdeling tussen de pijlers, zorg en sociaal domein. Veel partijen gaven aan dat de splitsing tussen zorg en domein niet wenselijk was, aangezien er op het snijvlak tussen de twee juist kansen zijn om relaties te leggen die normaliter minder makkelijk worden gelegd. Bij acties rondom het verbeteren van toegang tot de zorg is het bijvoorbeeld cruciaal om de samenhang tussen de twee domeinen mee te nemen. Toen dit aan ZonMw is voorgelegd, bleek dat de scheiding niet zo hard was als terugkwam uit het veld. Volgens ZonMw was zoals hierboven toegelicht deze indeling gebaseerd op doelgroep, en wie er wel en wie niet in aanraking was met de zorg. Dit betekent dus niet dat een project in het domein zorg geen interventies in het sociaal domein kan ondernemen, en andersom. Dit was echter niet duidelijk voor veel veldpartijen.

Er zijn in de gesprekken ook vraagtekens geplaatst bij het feit dat van beide projecten vereist wordt om zich te richten op zowel mannen van middelbare leeftijd als sociaal kwetsbare jongeren. Mogelijk hebben deze doelgroepen namelijk fundamenteel andere aanpakken nodig. Stichting 113 Zelfmoordpreventie voerde over 2020-2024 psychosociale autopsieën uit, waarbij een meta-analyse werd gemaakt van factoren die mogelijk aan een suïcide hebben bijgedragen.²⁴ Daaruit blijken grote verschillen tussen de doelgroepen: bij mensen van middelbare leeftijd speelden bijvoorbeeld vaker lichamelijke klachten en financiële problemen mee. In interviews werd aangegeven dat er voor hen ook meer een stigma om het onderwerp heerst en dat zij het over het algemeen ingewikkelder vinden om over hun gevoelens te spreken. Bij jongeren wordt in de psychosociale autopsie juist vaker gerapporteerd dat er verslavingsproblematiek speelde (roken, drugs, alcohol, gamen), dat zij gepest werden en dat zij veel druk vanuit school of studie ervaarden. Dit rapport werd echter gepubliceerd toen beide projecten al liepen, en kon daardoor niet meegenomen worden bij de opzet van het programma en de subsidierondes. Naast de risicofactoren verschilt ook de behandeling tussen sociaal kwetsbare jongeren en mannen van middelbare leeftijd. Zo raadt

²⁴ 113 Zelfmoordpreventie (2025). Samen Leren, Minder Suïcide. Rapportage Psychosociale autopsie. Bron: <https://www.113.nl/sites/default/files/113/113%20in%20media/113rapport%20PSA.pdf>

de zorgstandaard Suïcidaal gedrag²⁵ aan om bij jongeren de ouders bij de zorg te betrekken, zowel voor de diagnostiek en behandeling als voor wettelijke vereisten.²⁶ De band met de ouders en onveilige ouder-kindrelaties spelen bij jongeren ook een veel grotere rol in zowel suïcide als de preventie daarvan.

In de gesprekken zijn dan ook vraagtekens geplaatst bij de keuze voor deze inrichting van het programma en de keuze om wel het onderscheid te maken tussen zorg en sociaal domein, maar niet tussen de verschillende doelgroepen.

3.2.2 Gebruik bestaande data en kennis

Het gebruik van bestaande kennis en data was een expliciete voorwaarde en criterium voor het programma van 2023-2025. In 2020 heeft het Trimbos-instituut voor de vorige versie van het onderzoeksprogramma een Maatschappelijke Evaluatie Suïcidepreventie uitgevoerd.²⁷ Uit die evaluatie bleek dat het thema 'Beter gebruik van databestanden' uit de eerste Onderzoeksagenda Suïcidepreventie in geen van de projecten naar voren kwam. Dit sloot ook aan op de nieuwe doelstelling, die meer gericht was op implementatie in plaats van het genereren van kennis. Naast dat het gebruik van bestaande data en kennis verplicht was, was er ook ruimte voor het verzamelen van nieuwe data en het uitvoeren van nieuw onderzoek mits goed onderbouwd.

De aanpak van het gebruik van bestaande data en kennis wordt in gesprekken onderschreven. Er is al veel kennis beschikbaar, o.a. vanuit Stichting 113 Zelfmoordpreventie, Nivel en CBS. Door voort te bouwen op de basis die er al ligt is er meer tijd over om te besteden aan implementatie in de praktijk. Beide projecten hebben bestaande data als basis gehad, en hebben er daarnaast voor gekozen om aan aanvullende dataverzameling te doen om deze data aan te vullen. Zo zijn er pilotstudies, focusgroepen en interviews georganiseerd en uitgevoerd.

Er zijn echter ook beperkingen in de beschikbare data. Nederlandse registraties bieden relatief goede informatie over mensen die zijn overleden door suïcide, met name via de doodsoorzakenstatistiek van het CBS.²⁸ Dit geeft inzicht in aantallen en kenmerken van de mensen die door suïcides overlijden, zoals leeftijd en geslacht. Voor suïcidepogingen is de beschikbare informatie echter beperkter. Hoewel gegevens beschikbaar zijn via verschillende bronnen, zoals zorgregistraties en onderzoek binnen de eerstelijnszorg, bestaat er geen landelijke, dekkende registratie van suïcidepogingen. Niet alle pogingen leiden namelijk tot contact met de zorg, waardoor deze pogingen volledig buiten registratie vallen. Daarnaast kunnen pogingen ook anders worden geregistreerd of geclassificeerd als er wel zorgcontact is. Hierbij geldt ook dat het gemakkelijker is om data te vinden rondom de personen die bij de zorg terecht komen, en dat het ingewikkelder is om informatie te verzamelen rondom de doelgroep die nog buiten het zicht is van de zorg. Dit was ook toelichting op de redenering

²⁵ In deze zorgstandaard wordt omschreven waar goede zorg voor patiënten met suïcidaal gedrag op hoofdlijnen aan moet voldoen. Voor meer informatie, zie: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/diagnostiek-en-behandeling-van-suïcidaal-gedrag/introductie>

²⁶ Zorgstandaard Suïcidaal Gedrag. Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. Bron: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/diagnostiek-en-behandeling-van-suïcidaal-gedrag/achtergronddocumenten/verdieping/selectie-van-stress-en-kwetsbaarheidsfactoren-voor-suïcidaal-gedrag>

²⁷ Trimbos-instituut (2020). Maatschappelijke Evaluatie Suïcide Preventie (MESP). Bron: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/AF1910-Maatschappelijke-Evaluatie-Suicide-Preventie-MESP.pdf>

²⁸ CBS (n.d.). Doodsoorzaken. Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/reeksen/tijd/doodsoorzaken>

waar het programma in twee lijnen is opgezet. In interviews is ook aangegeven dat de toegang tot datasets en het uitvoeren van de analyses langer kan duren dan voorzien.

3.2.3 Looptijd

De looptijd van het gehele programma was twee jaar en van de projecten maximaal 18 maanden. Beide projecten ontvingen €900.000 vanuit ZonMw, een relatief hoog bedrag voor een project van anderhalf jaar, waardoor het intensieve projecten zijn. In de zelfevaluatie van ZonMw uit 2021 van het vorige onderzoeksprogramma werd al opgemerkt dat de meeste projecten te maken krijgen met vertraging of een gewijzigd design.²⁹

Een groot deel van de gesproken partijen, ook buiten de consortia, geven aan dat de looptijd wel erg kort is gezien de doelstellingen van het programma. Dit heeft zowel praktische als inhoudelijke gevolgen. Praktisch gezien veroorzaakt het moeilijkheden in de uitvoering omdat de planning van het project sneller in de knel komt bij vertragende factoren. Deze vertragende factoren spelen bij (bijna) elk programma, maar de impact is groter door de korte looptijd. In sectie 4.4.1 gaan we dieper in op wat die vertragende factoren in projectuitvoering zijn geweest. Daarnaast betekent een korte looptijd dat het moeilijker is om inhoudelijk lange lijnen in onderzoek te krijgen. De vergelijking kan hierin gemaakt worden met het onderzoeksprogramma ggz van ZonMw.³⁰ Dat programma heeft een looptijd van tien jaar, wat betekent dat er in nieuwe projecten voortgebouwd kan worden op de kennis die uit eerdere projecten voortkwam.

3.2.4 Consortia

Er is in het programma gezien beperkt budget gekozen voor een aanpak van weinig projecten en grote consortia. Dit sloot ook aan op de Tweede Onderzoeksagenda, waarin werd benadrukt dat grootschalig onderzoek nodig was vanuit een breed gedragen veld of consortium om samenwerking te stimuleren en versnippering tegen te gaan.³¹ Het programma stimuleert het aangaan van samenwerkingsverbanden, en stelt als eis dat in de projectgroep expertise aanwezig moet zijn over de praktijk, onderzoek en ervaringskennis. Daarnaast moeten relevante organisaties zijn aangesloten om implementatie en borging van resultaten te kunnen bewerkstelligen, denk daarbij aan gemeenten, zorginstellingen, verzekeraars, onderwijs, werkgevers, en/of beleidsmakers. De hoofdaanvrager dient afkomstig te zijn van een Nederlandse kennisinstelling die actief is op het gebied van suïcidepreventie. Voor de uiteindelijke samenstelling van partijen in consortia, zie sectie 6.1.

Deze keuze wordt in veel gesprekken onderschreven, ook door partijen die niet bekend zijn met het programma.³² De voornaamste reden hiervoor is dat er voor het opbouwen van netwerken verschillende typen partners nodig zijn. Hierdoor kan de opgedane kennis mogelijk sneller landen in de praktijk, en is de kennis in theorie vanaf het begin al meer toegespitst op de dagelijkse praktijk van ggz- of sociaal domein-professionals. Het gaat ook fragmentatie tegen en voorkomt dat het beperkte budget wordt verspreid over allerlei verschillende partijen, waardoor er nergens echt impact bereikt kan worden.

²⁹ ZonMw (2021). Zelfevaluatie ZonMw programma Suïcidepreventie. Bron: https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Zelfevaluatie_suicidepreventie_2021.pdf

³⁰ Voor meer informatie, zie <https://www.zonmw.nl/nl/programma/onderzoeksprogramma-ggz>

³¹ ZonMw (2021). Tweede onderzoeksagenda Suïcidepreventie. Bron: https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Onderzoeksagenda_SP_2021_def.pdf

³² Dit is getoetst door voor de geïnterviewden kort de opzet en de context te schetsen, en door in algemene zin uit te vragen welke structuur de voorkeur zou hebben.

3.2.5 Betrokkenheid ervaringsdeskundigen en eindgebruikers

In de zelfevaluatie van het vorige onderzoeksprogramma werd als belangrijke aanbeveling genoemd dat ervaringsdeskundigen en eindgebruikers in een eerder stadium betrokken dienen te worden.³³

Ervaringsdeskundigen refereert hierbij naar personen die persoonlijke ervaring hebben met suïcidaliteit of achterblijven na een suïcide, en die geleerd hebben deze kennis professioneel in te zetten om onderzoek, beleid en hulpverlening te verbeteren. Ervaringsdeskundigen hebben de vaardigheid om collectieve kennis over hun ervaringen toe te passen in relatie tot grotere maatschappelijke problematiek. Hierdoor kunnen het project en de resultaten die hieruit voortkomen ook beter aansluiten bij de behoeften van de doelgroep.

Eindgebruikers refereert naar patiënten, naasten of nabestaanden en zorgverleners. Denk aan (oud-)patiënten die meedenken over behandelmethoden, of ggz-professionals die onderzochte tools of richtlijnen toepassen in de praktijk. Door hen mee te nemen in het ontwikkelproces van dergelijke methoden of tools, sluit deze beter aan bij de behoefte en dagelijkse praktijk van eindgebruikers.

Er is binnen het onderzoeksprogramma zowel op programma- als op projectniveau aandacht voor betrokkenheid van beide groepen. Ook binnen ZonMw is hier steeds meer aandacht voor.³⁴ Er zitten meerdere ervaringsdeskundigen in de programmacommissie. Het belang van het betrekken van ervaringsdeskundigen en eindgebruikers wordt door velen onderstreept, en de inzet van ZonMw hierin wordt gewaardeerd en gezien.

Op projectniveau worden ook enkele eisen gesteld aan de invulling van deze betrokkenheid. Zo dienen ervaringsdeskundigen en eindgebruikers volgens de programmatekst voldoende betrokken te worden bij de uitvoering. Bij beoordeling van subsidieaanvraag in het programma werd getoetst hoe belanghebbenden, de eindgebruiker en ervaringsdeskundigen, worden betrokken bij projecten. Ook dient er bij verspreiding- en implementatie nadrukkelijk aandacht te worden besteed aan participatie.

De mate van succes van de projecten lijkt hierin samen te hangen met in welke mate de groep is georganiseerd. Zo wordt hier in projecten o.a. invulling aan gegeven door samen te werken met organisaties met ervaringsdeskundigheid. Om de belevingswereld van ggz-professionals voldoende mee te nemen, zijn ggz-instellingen betrokken bij de projecten. Als eindgebruikers niet vertegenwoordigd zijn in dergelijke organisaties, blijkt het lastiger. Zo geeft een van de projecten aan dat het erg moeilijk bleek om mannen van middelbare leeftijd te vinden die geïnterviewd willen worden. Ook het ondervragen van jongeren blijkt lastig vanwege ethische toetsing. Het betrekken van de praktijk van ggz-professionals gebeurde via de aansluiting van ggz-instellingen in de consortia.

Uit interviews en andere bronnen komt wel naar voren dat het belangrijk is om er aandacht voor te blijven hebben dat de betrokkenheid verder moet gaan dan een 'vinkje' aan het einde van een project.³⁵ Het is van belang dat ervaringsdeskundigen en eindgebruikers vanaf het begin mee kunnen denken met de opzet van een onderzoek. Dit hangt ook samen met een behoefte naar een bredere waardering vanuit het veld voor dit perspectief.

³³ ZonMw (2021). Zelfevaluatie ZonMw programma Suïcidepreventie.

³⁴ Significant Public (2023). Kaderwetsevaluatie ZonMw 2016-2022. Bron: <https://zoek.officiëlebezoekingen.nl/blg-1080487.pdf>

³⁵ Derek de Beurs (2026). Verdieping en verankering van zelfregie. Bron: <https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/2026-04/ZonMW-Signalement-DEREK-DE-BEURS.pdf>

4 Doelmatigheid proces

Dit hoofdstuk gaat dieper in op de doelmatigheid van het subsidie- en projectproces. In sectie 4.1 worden de omvang en besteding van het programmabudget geanalyseerd. Vervolgens bespreekt sectie 4.2 het verloop van het subsidieproces. In sectie 4.3 wordt ingegaan op de rol en het functioneren van de programmacommissie. Tot slot behandelt sectie 4.4 de uitvoering van de projecten, waaronder de huidige stand van zaken van de projectuitvoering en de wijze waarop ZonMw de projecten hierbij heeft ondersteund.

4.1 Programmabudget

In september 2023 stelde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) €2 miljoen beschikbaar voor de uitvoering van het onderzoeksprogramma suïcidepreventie.³⁶ Zoals beschreven in sectie 3.2.1 bestaat het onderzoeksprogramma uit twee pijlers: (1) suïcide en suïcidepreventie in de zorg en (2) suïcide en suïcidepreventie in het sociaal domein.

4.1.1 Projectkosten onder onderzoeksprogramma 2023 – 2025

Van de door VWS beschikbaar gestelde €2 miljoen, was €1,8 miljoen beschikbaar als subsidiebudget. Dit werd verdeeld over twee programmapijlers van elk maximaal €900.000,-. Dit budget is toegekend aan twee projecten, één binnen elk van de twee pijlers, met een looptijd van 18 maanden.³⁷ Daarnaast hebben de betrokken partijen binnen de twee projecten zelf middelen ingebracht in de vorm van eigen bijdragen, ter waarde van in totaal circa € 115.000, -.

Het programma is met €2 miljoen een relatief klein programma in vergelijking met andere ZonMw-programma's (zie ook sectie 5.3). Dit beïnvloedde de aanpak van het programma. In de evaluatie van het voorgaande programma door het Trimbos-instituut³⁸ werd aanbevolen om in de toekomst grotere projecten te financieren om meer samenhang tussen activiteiten te creëren en zo de maatschappelijke relevantie van het programma te vergroten. Daarom is er in lijn met deze aanbeveling voor gekozen het beschikbare budget voor het programma 2023 - 2025 te concentreren in twee grotere consortia, in plaats van de middelen te verdelen over meerdere kleinere projecten. Verschillende gesprekspartners gaven aan hier zeer positief over te zijn, omdat dit mogelijkheid biedt voor samenwerking tussen partijen binnen grotere consortia. Wel geven geïnterviewden ook aan dat met een langere looptijd en groter budget, onderzoek ook op een andere manier gefinancierd kan worden. Hierover geven we meer toelichting in het signalement.

4.1.2 Communicatie- & implementatie-activiteiten op projectniveau

Op projectniveau wordt aan projectleiders gevraagd om in de subsidieaanvraag aan te geven hoe ze de uitkomsten van het onderzoek landelijk willen verspreiden, opschalen, implementeren en/of borgen. Minimaal 20% van het projectbudget dient te worden

³⁶ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (26 september 2023). Goedkeuring programmavoorstel suïcidepreventie.

³⁷ ZonMw (juli 2023). Programmatekst Suïcidepreventie

³⁸ Trimbos-instituut (z.d.). Maatschappelijke Evaluatie Suïcide Preventie (MESP). Bron: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2025/10/AF1910-Maatschappelijke-Evaluatie-Suicide-Preventie-MESP.pdf>

gereserveerd voor communicatie en implementatie. Aan het einde van een project wijst ZonMw op zaken die ZonMw-breed georganiseerd worden, zoals:

- De week van de Implementatie: dit is een jaarlijkse, landelijke themaweek georganiseerd door het Nederlands Implementatie Collectief (NIC) in samenwerking met partners zoals ZonMw. Tijdens deze week staat effectieve kennisinvoer en opschaling in de zorg en welzijn centraal in webinars, spreekuren en lezingen. Deelnemers van de projecten kunnen hierbij aansluiten om meer te leren over implementatie.
- Matchmaking sessies: dit zijn bijeenkomsten op locatie waar (oud-)projectdeelnemers kunnen aansluiten voor het netwerken met mogelijke financiers voor vervolgonderzoek.
- Zorg voor Innoveren: dit is het centrale overheidsteam dat zorginnovatoren helpt door te informeren, adviseren en verbinden. Vanuit het ZonMw-cluster Life Sciences & Health (LSH) fungeert het als de brug tussen de praktijk en de overheid om de invoering van vernieuwingen te versnellen. Projectdeelnemers kunnen hier terecht met vragen over het innovatie- en opschalingsproces.

Het is gezien de huidige status van de projecten te vroeg om al uitspraken te kunnen doen over de daadwerkelijke implementatie van projectresultaten. Communicatie kan echter gaandeweg het project worden gedaan. Dit is beperkt genoemd door projectleiders, wat aangeeft dat het (nog) niet hoog op de radar staat.

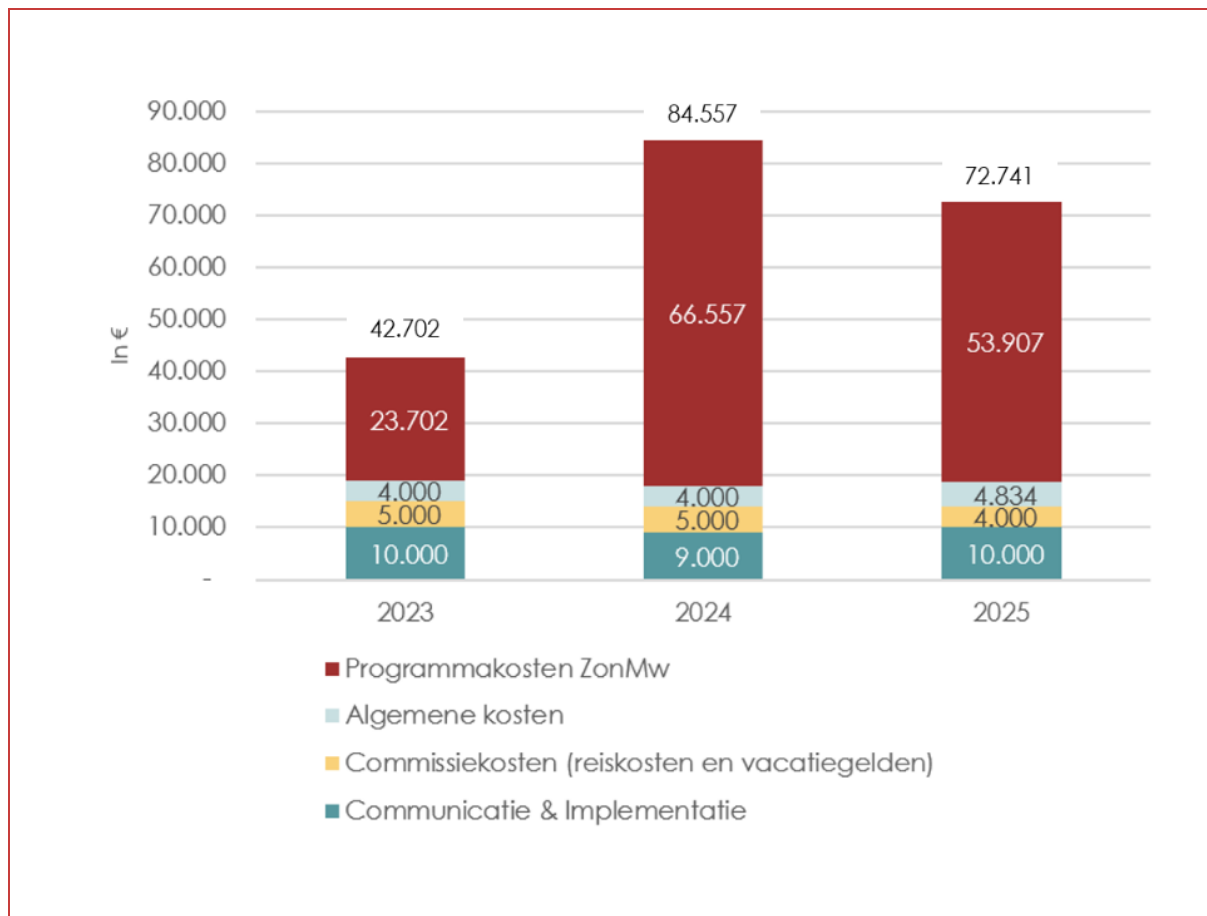
4.1.3 Programmakosten onderzoeksprogramma Suïcidepreventie 2023 – 2025

De overige €200.000,- werd aan de start van het programma toegewezen aan de uitvoering van het programma. Figuur 2 toont hoe de uitvoeringskosten zijn verdeeld van 2023 t/m 2025.

De verschillende kostencategorieën verwijzen naar het volgende:

- **Programmakosten:** de beheerkosten die samenhangen met het programmamanagement en de uitvoering van het programma, zoals personeelskosten voor coördinatie, monitoring en administratie.
- **Algemene kosten:** kosten rondom de organisatie en facilitering van activiteiten, zoals de huur van vergaderruimten, catering en andere ondersteunende voorzieningen.
- **Commissiekosten:** kosten die voortvloeien uit de werkzaamheden van de commissie, waaronder reiskosten en vacatiegelden voor commissieleden.
- **Communicatie- en implementatiekosten:** kosten voor communicatie- en disseminatieactiviteiten, zoals drukwerk, de inzet van schrijvers en vormgevers, en de organisatie van congressen. Hieronder vallen ook de kosten voor de collaboratieve workshop die gericht was op het vormen van consortia voor subsidieaanvragen.

Figuur 2 Overzicht verdeling uitvoeringskosten van 2023 t/m 2025



Technopolis B.V. (2026), op basis van documentatie aangeleverd door ZonMw

Om uitvoeringskosten te drukken is veel gekeken naar mogelijke overlap met andere programma's binnen het cluster. ZonMw werkt met verschillende clusters, of programma-afdelingen.³⁹ Een daarvan is geestelijke gezondheid, waar naast het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie o.a. ook het Onderzoeksprogramma ggz⁴⁰, Vrouwspecifieke gezondheid⁴¹ en Preventie van kansspelsverslaving⁴² onder vallen. Voor een overzicht van de coherentie met deze programma's, zie sectie 5.3. Het programma Suïcidepreventie was gepositioneerd onder het Onderzoeksprogramma ggz. Dit is een programma waarmee wetenschappelijk onderzoek naar de brede geestelijke gezondheidszorg wordt gefinancierd.⁴³ Dit programma liep van 2016 tot 2026 en had een budget van €50 miljoen. Het programma is inmiddels afgerond.

Het programma Suïcidepreventie is gepositioneerd onder het Onderzoeksprogramma ggz, waardoor personeelskosten deels opgevangen werden binnen dit bredere onderzoeksprogramma. Ook voor communicatie- en implementatieactiviteiten werd gebruikgemaakt van bestaande structuren en activiteiten. De beheerskosten, die in de vorige

³⁹ Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/organisatie>

⁴⁰ Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/onderzoeksprogramma-ggz>

⁴¹ Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/vrouwspecifieke-gezondheid>

⁴² Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/preventie-van-kansspelsverslaving-2025-2030>

⁴³ Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/onderzoeksprogramma-ggz>

sectie zijn toegelicht, vallen wel onder het programmabudget en beslaan 10% (€200.000 van de €2 miljoen).

4.1.4 *Communicatie- & implementatie-activiteiten op programmaniveau*

Het totale budget voor communicatie- en implementatie-activiteiten was zo'n €30.000, waarvan het grootste deel zich concentreerde op de organisatie van de collaboratieve workshop. Dit betekende dat er verder beperkte ruimte was voor ondersteuning op dit gebied gedurende en na afloop van het project. Wel geeft ZonMw altijd de optie aan projectleiders om, als ze vragen hebben, een communicatie- en/of implementatiespecialist te spreken.

Ook in communicatie- en implementatie-activiteiten werd er geprofiteerd van het Onderzoeksprogramma ggz. Zo geeft ZonMw aan dat er vanuit dit programma op congressen en de bredere LinkedIn-pagina informatie wordt gedeeld over projecten van Onderzoeksprogramma Suïcidepreventie. Ook wordt er via congressen aangesloten bij de Impact Leaders vanuit het Onderzoeksprogramma ggz. Een impact leader is een onderzoeker of professional die de opbrengsten van de verschillende projecten binnen ZonMw vertaalt naar de praktijk. Een van die impact leaders richt zich op het thema 'empowering patients', wat zich richt op de verdieping en verankering van zelfregie.⁴⁴

Door het onderwerp op andere manieren te agenderen en te verbinden met activiteiten binnen andere ZonMw programma's, blijft het thema suïcidepreventie ook tussen subsidiërrondes door zichtbaar. Daarnaast is er in september 2025 een landelijke Wereld Suïcidepreventie Week⁴⁵ geweest, waarin ZonMw aandacht heeft besteed aan de projecten op sociale media. Ook zijn er binnen ZonMw sessies georganiseerd rondom euthanasie en suïcidepreventie, en de raakvlakken hiertussen.

Het is van belang dat er voldoende aandacht blijft voor dit programma, ook in communicatie en externe zichtbaarheid. Een van de geïnterviewden gaf aan dat het goed is als er een 'kartrekker' is binnen ZonMw die goed op de hoogte is van wat er in de projecten afspeelt, zodat actief de verbinding kan blijven worden gelegd met andere projecten. Met doorwisseling van collega's kan dat een uitdaging vormen.

4.2 Verloop subsidieproces

4.2.1 *Uitzetten uitvraag*

Begin november 2023 werd de eerste subsidieoproep gepubliceerd onder de naam "Kennisnetwerken Suïcidepreventie ggz en sociaal domein". Deze oproep was gericht op het honoreren van twee projecten die binnen samenwerkingsverbanden (kennisnetwerken) zouden worden uitgevoerd. De projecten werden geacht (implementatie)onderzoek te stimuleren dat bijdraagt aan het terugdringen van het aantal suïcides en suïcidepogingen door toepassing van (bestaande) kennis.⁴⁶

Om de vorming van de kennisnetwerken te ondersteunen, werd begin 2024 een collaboratieve workshop georganiseerd. Het doel was om twee consortia te ontwikkelen, elk

⁴⁴ Derek de Beurs (2026). Verdieping en verankering van zelfregie. Bron: <https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/2026-04/ZonMW-Signalement-DEREK-DE-BEURS.pdf>

⁴⁵ Deze week vraagt extra aandacht voor het belang van het starten van het gesprek, en het openbreken van het taboe rondom suïcide. In Nederland wordt de week gecoördineerd en ingevuld door landelijke initiatieven zoals Stichting 113 Zelfmoordpreventie, samen met verschillende zorginstellingen, GGD'en en maatschappelijke organisaties.

⁴⁶ ZonMw (november 2023). *Subsidieoproep: Kennisnetwerken suïcidepreventie ggz en maatschappelijk domein*.

gericht op één van de twee programmapijlers. ZonMw streefde er in deze subsidieronde naar twee projecten te honoreren die gezamenlijk de pijlers 'suicide in de zorg' en 'suicide in het sociaal domein' zouden afdekken.

Voor deze subsidieronde werden drie aanvragen ingediend: twee gericht op het sociale domein en één op de zorg. Uiteindelijk werd slechts één aanvraag gehonoreerd, namelijk een project binnen het sociaal domein. De aanvraag gericht op de zorg werd als niet honorabel beoordeeld. Daardoor werd niet het volledige subsidiebudget in 1 ronde vergeven.

Om alsnog invulling te geven aan de programmapijler voor de zorg, werd in oktober 2024 een tweede subsidieoproep gepubliceerd onder de titel "Kennisnetwerk suïcidepreventie ggz". Deze ronde richtte zich specifiek op de zorg, aangezien het budget voor het sociaal domein al volledig was vergeven in de eerste subsidieronde. Voor deze tweede ronde werd geen aparte collaboratieve workshop georganiseerd. In de tweede subsidieronde werden twee aanvragen ingediend. Uiteindelijk is hier een project van gesubsidieerd.

Hoewel via de twee subsidierondes uiteindelijk alsnog projecten op beide programmapijlers zijn gestart, is het belangrijk op te merken dat deze niet gelijktijdig van start zijn gegaan, terwijl dit oorspronkelijk wel de bedoeling van ZonMw was. Als gevolg hiervan waren ten tijde van deze evaluatie nog slechts beperkte inzichten beschikbaar in de voortgang en voorlopige opbrengsten van het laatst gestarte project. Ook bemoeilijkte dit de kennisuitwisseling en samenhang tussen de projecten. Hier gaan we dieper op in sectie 6.2.

4.2.2 Collaboratieve workshop

ZonMw organiseerde als onderdeel van het subsidieaanvraagproces een collaboratieve workshop voor partijen die geïnteresseerd waren in deelname aan een project. De workshop bestond uit twee volledige dagen (17 en 31 januari 2024) en was gericht op het stimuleren van samenwerking tussen potentiële aanvragers om consortia te vormen en gezamenlijk onderzoeksideeën te vormen. Er werden externe facilitators ingehuurd om het proces in goede banen te leiden en samenwerking tussen de deelnemers te bevorderen.

ZonMw zet dergelijke workshops steeds vaker in binnen subsidieprogramma's. Het uitgangspunt is om partijen op een laagdrempelige manier samen te brengen en hen actief te begeleiden bij het ontwikkelen van een gezamenlijke subsidieaanvraag. De workshops zijn daarmee niet enkel een netwerkmoment, maar bieden ook ondersteuning bij het vormen van consortia en het gezamenlijk uitwerken van projectvoorstellen. Deze aanpak wordt met name toegepast bij subsidieoproepen waarbij samenwerking tussen verschillende partijen wordt gestimuleerd.

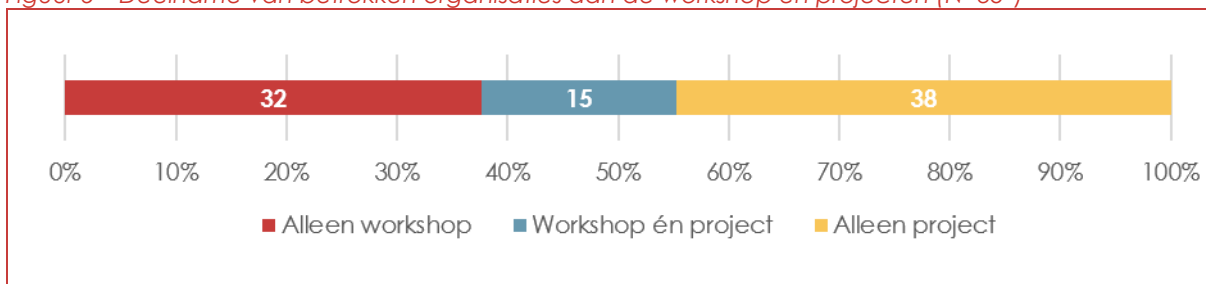
De inschrijving voor de workshop stond gedurende ongeveer één maand na de publicatie van de subsidieoproep open, en de uitnodiging werd breed uitgezet in het netwerk van ZonMw. De workshop trok aanzienlijk meer belangstelling dan verwacht. Volgens een interne evaluatie van de collaboratieve workshop van ZonMw waren er 68 aanmeldingen ten opzichte van de verwachte 20 à 30 deelnemers.

Uiteindelijk namen 48 unieke organisaties deel aan één of beide workshopdagen. De relatie tussen workshopdeelname en uiteindelijke deelname aan een project blijkt echter beperkt. Slechts 15 van de 48 deelnemende organisaties (31%) nam uiteindelijk deel aan een project. Dat betekent dat er 33 organisaties waren die tijd hebben gestoken in deelname aan de workshop, maar uiteindelijk niet deelnamen aan de gefinancierde projecten.

Als we kijken naar consortiumdeelnemers, zien we dat van de 53 organisaties in projecten, slechts 15 organisaties (28%) aanwezig geweest zijn bij een workshop.

Figuur 3 geeft een overzicht van deze verdeling.

Figuur 3 Deelname van betrokken organisaties aan de workshop en projecten (N=85*)



Technopolis (2026) gebaseerd op subsidieaanvragen en overzicht ZonMw deelnemende organisaties workshop

Er kunnen dan ook vraagtekens worden geplaatst bij de doeltreffendheid van de workshop als instrument voor het faciliteren van kennisnetwerken en consortiumvorming. De deelnemersgegevens laten zien dat een aanzienlijk deel van de workshopdeelnemers uiteindelijk geen onderdeel werd van een van de gehonoreerde projecten. Daarnaast was een substantieel deel van de projectdeelnemers niet aanwezig bij de workshop, maar sloten zij zich op een later moment nog aan bij een consortium. Dit suggereert dat consortiumvorming ook in een belangrijke mate buiten de workshop om heeft plaatsgevonden. Deze bevinding sluit aan bij de inzichten van geïnterviewden, die aangaven dat organisaties die actief zijn in het veld, reeds beschikken over bestaande netwerken en relaties. Bij het vormen van consortia wordt teruggevallen op bestaande contacten en eerdere samenwerkingen. Hierdoor is de toegevoegde waarde van deze workshop in het vormen van consortia niet duidelijk. Hoewel het mogelijk is dat er tijdens de workshop verbindingen zijn gelegd die in de toekomst alsnog tot samenwerking leiden, lijkt de impact hiervan binnen dit programma beperkt te zijn gebleven.

Daarnaast werd gewezen op de aanzienlijke tijdsinvestering die deelname aan de workshop vergde. De workshop besloeg twee volledige dagen, wat met name voor kleinere organisaties een forse belasting van de beschikbare capaciteit betekende.

ZonMw koos ervoor om ruimte te laten in de voorwaarden rond deelname, omdat zo partijen die niet aan de workshop konden deelnemen maar wel over relevante expertise beschikten, konden aansluiten bij een consortium. Wel gold als voorwaarde dat de uiteindelijke hoofdaanvrager aan de workshop had deelgenomen. Deze keuze leidde echter ook tot onduidelijkheid bij aanvragers. Niet voor alle betrokkenen was helder of consortiumvorming uitsluitend mocht plaatsvinden met workshopdeelnemers of dat ook organisaties van buiten de workshop konden aansluiten. De evaluatie van de workshop van ZonMw wijst zelf ook op verbetering hierin.⁴⁷ Zo werd voorgesteld om al vroeg in het proces, bijvoorbeeld rond de publicatie van de subsidieoproep, meer ruimte te bieden voor het stellen van vragen. Hierdoor wordt voorkomen dat de workshop voor een belangrijke deel wordt gebruikt voor het stellen van vragen.

Gesprekspartners geven aan wel meerwaarde te zien in het samenbrengen van partijen, het uitwisselen van ideeën en het faciliteren van contacten tussen organisaties. Met name voor nieuwere of minder bekende organisaties worden dit soort workshops als waardevol gezien, omdat deze partijen op een laagdrempelige manier kennis kunnen maken met andere partijen in het veld. ZonMw zag inderdaad dat er bij deze workshop ook organisaties aanwezig waren die nog wat minder zichtbaar waren in het veld van suïcidepreventie. Het is van belang

⁴⁷ ZonMw (2024). *Evaluatie workshop Suïcidepreventie*.

om hierbij duidelijk het doel te communiceren: het samenbrengen van potentiële samenwerkingspartners en het faciliteren van consortiumvorming, zonder garanties te bieden over de kans op honorering van een aanvraag.

4.2.3 Beoordeling van de aanvragen

Na de collaboratieve workshop schreven de consortia een subsidieaanvraag. Volgens de algemene beoordelingsprocedure toetst ZonMw of deze aanvragen voldoen aan de formele voorwaarden van de subsidieoproep en ziet ZonMw erop toe dat het beoordelingsproces volgens de vastgestelde procedure verloopt. Daarbij wordt gecontroleerd of de beoordeling plaatsvindt op basis van de vooraf vastgestelde criteria uit de subsidieoproep. Voor de beoordeling van de wetenschappelijke kwaliteit schakelt ZonMw doorgaans externe, onafhankelijke deskundigen (referenten) in.⁴⁸

De uiteindelijke beoordeling van de aanvragen op relevantie en kwaliteit⁴⁹ werd uitgevoerd door de programmacommissie. Hiervoor werden de volgende relevantie- en kwaliteitscriteria gehanteerd:

Tabel 2. Overzicht beoordelingscriteria

Relevantie	Kwaliteit
1. Aansluiting doel subsidieoproep 2. Diversiteit – het onderzoek richt zich op mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren, met oog voor diversiteit 3. Participatie eindgebruikers – actieve betrokkenheid van ervaringsdeskundigen bij ontwerp en uitvoering. 4. Toegang tot data – gebruik van bestaande data en onderbouwing van eventuele nieuwe dataverzameling. 5. Impact en implementatie – verwachte impact en plan voor verspreiding, opschaling, implementatie en borging.	1. Doel- en vraagstelling – heldere doelen, onderzoeksvragen en beoogde resultaten. 2. Plan van aanpak – passende methoden, analyses, bijdrage aan suïcidepreventie en tijdsplanning. 3. Haalbaarheid – realistische uitvoering binnen looptijd, inclusief kansen en risico's. 4. Expertise projectgroep – sterke governance, relevante expertise en implementatiekennis. 5. Begroting – realistische en goed onderbouwde budgetaanvraag.

Bron: ZonMw (2023)⁵⁰ & ZonMw (2024)⁵¹

Er zijn geen knelpunten of aandachtspunten rondom de beoordeling van de subsidieaanvragen uit de evaluatie naar voren gekomen.

4.3 Programmacommissie

Voor de beoordeling van de projecten binnen het programma is een onafhankelijke programmacommissie samengesteld. Deze commissie bestond uit zes mensen en de voorzitter, waaronder twee ervaringsdeskundigen, twee wetenschappelijke experts, een methodologisch expert, een ethicus en een praktijk- en beleidsdeskundige. De betrokkenheid van ervaringsdeskundigen in de commissie wordt hierin als grote meerwaarde gezien. De leden van deze programmacommissie waren gedeeltelijk dezelfde als in het voorgaande programma Suïcidepreventie en andere leden hadden ook deelgenomen in de

⁴⁸ ZonMw (z.d.). *Subsidie aanvragen in 10 stappen*. Bron: [Subsidie aanvragen in 10 stappen](#)

⁴⁹ De begroting is onderdeel van het criterium kwaliteit

⁵⁰ ZonMw (2023). *Subsidieoproep: Kennisnetwerken suïcidepreventie ggz en maatschappelijk domein*.

⁵¹ ZonMw (2024). *Subsidieoproep: Kennisnetwerk suïcidepreventie ggz*.

programmacommissie van het Onderzoeksprogramma ggz. Dit was voordelig in de uitvoering, doordat het minder tijd kostte om ze op de hoogte te brengen van de procedures en processen.

Een commissielid met methodologische expertise is na afronding van de tweede beoordelingsvergadering uit de commissie gestapt. Deze expert zag risico's bij een onderdeel van het onderzoeksdesign van een projectaanvraag. De overige commissieleden deelden deze mening tot op zekere hoogte, wat leidde tot discussie rondom hoe zwaar dat onderdeel zou moeten wegen ten opzichte van de andere onderdelen van de aanvraag. De aanvraag scoorde op andere onderdelen namelijk wel hoog. Tijdens de vergadering is consensus bereikt, maar achteraf gaf dit commissielid aan dat zij zich onvoldoende gehoord had gevoeld tijdens de vergadering. Hier is ook een gesprek over geweest met ZonMw ter afsluiting van de samenwerking.

Ondanks dat de twee beoordelingsvergaderingen waren afgerond, gaven interviewees vanuit de beoordelingscommissie aan dat het vertrek gevolgen had voor de expertiseverdeling binnen de commissie. De overgebleven commissie werd nog steeds als betrokken en deskundig gezien, maar de nadruk kwam sterker te liggen op klinische ervaring, praktijkkennis en bedrijfskundige expertise. Methodologische beoordeling kwam daardoor meer bij de voorzitter terecht, terwijl dit volgens de geïnterviewden idealiter breder in de commissie aanwezig zou zijn. Dit is een aandachtspunt voor een vervolgprogramma.

Daarnaast is het opvallend dat de leden van de programmacommissie met name een achtergrond in de zorg hebben. Aangezien de nadruk van het programma zowel op zorg als op het sociaal domein lag, werd aangegeven dat het toegevoegde waarde zou kunnen hebben om ook het sociale domein te vertegenwoordigen in de commissie.

4.4 Verloop projectuitvoering

4.4.1 Projectuitvoering

De twee projecten die binnen het programma zijn gehonoreerd, worden geacht zowel een voortgangsrapportage als een eindrapportage aan te leveren. Ten tijde van deze evaluatie is alleen voor het project in het sociale domein een voortgangsrapportage beschikbaar. Voor het project in de zorg is een voortgangsrapportage in voorbereiding. Inzichten in het verloop van de projecten is daarom met name gebaseerd op de voortgangsrapportage van het eerste project en de afgenomen interviews.

In de zelfevaluatie van het vorige onderzoeksprogramma werd al opgemerkt dat de meeste projecten te maken krijgen met vertraging of een gewijzigd design.⁵² Dat was hier ook het geval. Het tweede project werd uiteindelijk in een tweede subsidieronde gehonoreerd, waardoor het niet gelijktijdig startte met het andere project. Daarnaast vroeg het eerste project een budgetneutrale verlenging aan, omdat de analyses meer tijd vergden dan voorzien en er onvoldoende tijd resteerde om de volledige publicatiecyclus binnen de oorspronkelijke looptijd af te ronden.⁶⁰

Uit interviews en de voortgangsrapportage blijkt dat verschillende factoren hebben bijgedragen aan deze vertraging. In de opstartfase kostten het opstellen van consortiumovereenkomsten en letters of commitment veel tijd. Ook bleek in sommige gevallen extra tijd nodig voor het aantrekken van personeel. Daarnaast zorgden procedures rondom

⁵² ZonMw (2021). Zelfevaluatie ZonMw programma Suïcidepreventie. Bron: https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Zelfevaluatie_suicidepreventie_2021.pdf

medisch-ethische toetsing en het waarborgen van inclusie voor vertraging. Zo bleek het lastig om de beoogde zes interviews met mannen van middelbare leeftijd met mentale klachten en ervaring met suïcidaliteit te realiseren.⁶⁰ Ook kon een subproject gericht op dataverzameling onder lhbt-leerlingen niet worden uitgevoerd, omdat hiervoor geen goedkeuring werd verkregen vanwege de combinatie van een sensitief onderwerp, minderjarige deelnemers en de schoolcontext.⁶⁰ Dit zijn factoren die bij (bijna) elk programma spelen, maar gezien de korte looptijd van de projecten was de impact hier groter en was er minder ruimte om de vertraging weer in te lopen.

Suïcide is een complex en sensitief thema, waarbij onderzoekers te maken krijgen met strikte ethische procedures en moeilijk bereikbare doelgroepen. De korte looptijd van de projecten bood weinig ruimte om eventuele vertraging later in het project in te lopen. Deze risico's waren in de subsidieoproep al deels erkend door ZonMw en ze poogde dit te mitigeren, onder andere door de nadruk te leggen op het gebruik van bestaande data.⁵³ In de praktijk bleek echter dat niet alle bestaande datasets direct toegankelijk of bruikbaar waren. Het verkrijgen van toegang tot de datasets en het uitvoeren van de analyses kostten daardoor meer tijd dan verwacht.⁶⁰ Hierdoor werden onderzoekers beperkt in de onderzoeksactiviteiten die binnen de beschikbare tijd konden worden uitgevoerd. De beperkte maximale looptijd van projecten van 18 maanden lijkt daarmee een belangrijke belemmerende factor te zijn geweest voor de uitvoering van het onderzoek.

4.4.2 Ondersteuning door ZonMw

Gedurende de projectuitvoering ondersteunt ZonMw de projectleiders door te adviseren over implementatie, door zelf over projecten te communiceren en door samenwerking te stimuleren. Daarnaast monitort ZonMw de voortgang van het project en beoordeelt ze tussentijdse rapportages en wijzigingsverzoeken. De handleidingen die ZonMw beschikbaar heeft, bijvoorbeeld rondom implementatie- en communicatie, worden als een pluspunt ervaren.

Beide projecten hebben wijzigingsverzoeken ingediend. Dat leidde tot een relatief hoge tijdsbesteding voor een programma van deze grootte voor ZonMw. De projecten zijn ook intensief van aard doordat ze veel beogen te bereiken met vele partners in een relatief korte periode. Het (relatief) hoge aantal wijzigingsverzoeken wordt overigens ook als positief punt gezien. Als in een project wordt opgemerkt dat iets niet werkt, dan wordt niet vastgehouden aan de bestaande route maar is men bereid om een andere weg in te slaan.

Wijzigingsverzoeken zijn een aandachtspunt. Bij een van de projecten was een verzoek tot wijziging in een tussentijdse rapportage opgeschreven, in plaats van als officieel verzoek ingediend. De beoordeling van een tussentijdse rapportage heeft redelijkerwijs minder prioriteit dan de beoordeling van een wijzigingsverzoek, waardoor het verzoek pas na twee maanden is opgemerkt. Nadat het als officieel verzoek is ingediend, bleek dat inhoudelijke beoordeling door de programmacommissie nodig was. Al met al heeft het 5 maanden geduurd voordat het wijzigingsverzoek volledig afgerond was. Dit heeft, gezien de korte looptijd van het project, voor vertraging in het project gezorgd.

Los van bovenstaande kwestie waarderen de projecten de samenwerking met en ondersteuning vanuit ZonMw, en wordt het contact positief beoordeeld.

⁵³ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

5 Samenwerking & kennisuitwisseling

Dit hoofdstuk beschrijft de rol van samenwerking en kennisuitwisseling binnen het onderzoeksprogramma. In sectie 5.1 wordt eerst kort ingegaan op de betrokkenheid van partijen in het Nederlandse suïcidepreventieveld bij dit programma, waarna wordt ingegaan op de samenwerking met het ministerie van VWS (sectie 5.2). Tot slot wordt in de sectie 5.3 de samenhang tussen de programmadoelstellingen van het suïcidepreventieprogramma en andere ZonMw-programma's geanalyseerd.

5.1 Samenwerking met veldpartijen binnen het Nederlandse suïcidepreventieveld

Bij suïcidepreventie in Nederland zijn veel verschillende organisaties betrokken. De inzet op dit thema beperkt zich dan ook niet tot de geestelijke gezondheidszorg. Zo is de vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2026-2030 ondertekend door 58 verschillende organisaties uit onder meer de zorg, het sociaal domein, het onderwijs, de wetenschap, belangenorganisaties, overheden en het maatschappelijk middenveld. Het gaat daarbij vaak om partijen die vanuit hun eigen werkzaamheden raakvlakken zien, maar die zich niet specifiek richten op suïcidepreventie of mentale gezondheid.

Binnen dit brede veld neemt Stichting 113 Zelfmoordpreventie een centrale positie in. Als nationale organisatie voor suïcidepreventie biedt Stichting 113 Zelfmoordpreventie laagdrempelige hulp aan mensen met suïcidale gedachten en hun naasten. Daarnaast vervult de organisatie een belangrijke rol op het gebied van kennisontwikkeling en het bevorderen van samenwerking. Samen met de VNG en GGD GHOR Nederland voert Stichting 113 Zelfmoordpreventie ook een ondersteuningsprogramma uit om gemeenten een basis te bieden bij hun steeds belangrijker rol in suïcidepreventie in het kader van de Wet Integrale Suïcidepreventie.⁵⁴

Uit de interviews met veldpartijen blijkt dat de perceptie van het suïcidepreventieveld verschilt tussen organisaties. Grotere organisaties, zoals Stichting 113 Zelfmoordpreventie en het Trimbos-instituut, beschikken over een goed overzicht van de betrokken partijen en initiatieven. Kleinere organisaties geven daarentegen aan dat zij minder zichtbaar zijn binnen het veld en dat het lastig is om een volledig beeld te krijgen van alle organisaties die zich met suïcidepreventie bezighouden.

In de programmatekst geeft ZonMw aan afstemming te zoeken met partijen uit het suïcidepreventieveld om de doorwerking van kennis uit het programma naar de praktijk te ondersteunen.⁵⁵ Uit de gesprekken met veldpartijen⁵⁶ komt echter naar voren dat hun betrokkenheid bij het programma beperkt is geweest. Volgens VWS was Stichting 113 Zelfmoordpreventie nauw betrokken bij de ontwikkeling van het programma en heeft de organisatie meegedacht over de opzet en inhoud ervan. De overige gesproken veldpartijen geven aan niet betrokken te zijn geweest bij de ontwikkeling van het programma en hierover niet te zijn geconsulteerd. Hierdoor was de betrokkenheid bij de opzet van het programma beperkt tot één partij. Stichting 113 Zelfmoordpreventie mocht, door deze betrokkenheid, zelf niet als aanvrager optreden van een subsidieaanvraag. Medewerkers van 113 zijn via andere affiliaties wel betrokken bij projecten.

⁵⁴ Voor meer informatie, zie: <https://www.113.nl/wat-kan-ik-doen/gemeenten/ondersteuningsprogramma>

⁵⁵ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

⁵⁶ We doelen hiermee op veldpartijen die geen onderdeel zijn van de consortia

Ook blijkt uit de interviews dat het programma en de daaruit gefinancierde projecten slechts beperkt bekend zijn binnen het suïcidepreventieveld. Hoewel er belangstelling bestaat voor de kennis en inzichten die binnen het programma worden ontwikkeld, geven verschillende gesprekspartners aan weinig tot geen zicht te hebben op het programma zelf en de projecten die daarbinnen worden uitgevoerd.

Dit suggereert dat de verbinding tussen het ZonMw-programma en het bredere werkveld vooralsnog beperkt is. De gesproken veldpartijen geven aan dat zij in een toekomstig programma graag nauwer betrokken zijn, zowel bij de vormgeving van het programma als bij de implementatie van de resultaten. In de voorbereidingsfase zien zij een rol voor zichzelf, omdat veel organisaties beschikken over ruime ervaring met onderzoek op het gebied van suïcidepreventie en goed kunnen inschatten welke inhoudelijke en praktische overwegingen van belang zijn bij de opzet en inrichting van een programma. Ook tijdens de uitvoering van het onderzoek zien zij mogelijkheden voor een actievere betrokkenheid, bijvoorbeeld als partner bij de vertaling van onderzoeksresultaten naar de praktijk en de implementatie daarvan.

5.2 Samenwerking VWS

De samenwerking tussen ZonMw en VWS rondom het programma is op verschillende manieren vormgegeven. Volgens de programmatekst van ZonMw wordt VWS als waarnemer uitgenodigd voor alle vergaderingen van de programmacommissie. Daarnaast informeert ZonMw VWS via periodiek bilateraal overleg en via voortgangs- en jaarverslagen over de voortgang van het programma. Daarbij is afgesproken dat ZonMw en VWS jaarlijks bezien of nieuwe ontwikkelingen aanleiding geven om het programma bij te sturen.⁵⁷

De gesproken vertegenwoordigers van ZonMw en VWS bevestigen dat gedurende het programma op structurele basis overleg heeft plaatsgevonden. Meerdere keren per jaar werden voortgangsupdates gedeeld en daarnaast vond laagdrempelig telefonisch contact plaats over actuele ontwikkelingen binnen het programma. Ook was er incidenteel afstemming in het kader van Kamerbrieven en parlementaire debatten, waarbij ZonMw inhoudelijke input leverde.

De samenwerking tussen ZonMw en het ministerie van VWS binnen het suïcidepreventieprogramma wordt door beide partijen als positief beoordeeld. Zowel ZonMw als VWS geven aan dat het contact gedurende de looptijd van het programma constructief en prettig is verlopen. ZonMw waardeert de betrokkenheid van zowel de voormalige als huidige contactpersoon bij VWS, die zich sterk verbonden voelen met het thema suïcidepreventie en zich actief inzetten voor het programma. Het ministerie heeft bewust een beperkte sturende rol gekozen en vertrouwt in belangrijke mate op de expertise van ZonMw om, in samenspraak met het veld, invulling te geven aan het programma. VWS benadrukt daarbij het belang van de onafhankelijke positie van ZonMw.

⁵⁷ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

5.3 Coherentie met andere ZonMw-programma's

ZonMw kent verschillende clusters of programma-afdelingen waarin programma's zijn ondergebracht. Een daarvan is het cluster Geestelijke Gezondheid.⁵⁸ De programma's die daar, samen met het onderzoeksprogramma Suïcidepreventie, onder vallen zijn⁵⁹:

- Actieprogramma Grip op Onbegrip
- Onderzoeksprogramma ggz
- Versnellers in de Geestelijke Gezondheidszorg
- Vrouwspecifieke gezondheid
- Preventie van kansspelsverslaving
- Nationaal Plan Hoofdzaken
- Ggz in Kaderprogramma Passende Zorg

Voor een overzicht van deze programma's inclusief hun looptijd, budget en doelstellingen, zie Bijlage B.

Thematisch sluit het onderzoeksprogramma aan bij meerdere programma's binnen het cluster geestelijke gezondheid. Suïcidaliteit raakt aan bredere ggz-thema's, maar ook aan specifiekere onderwerpen zoals kansspelsverslaving en onbegrepen gedrag.

Ook de doelstellingen sluiten op hoofdlijnen goed aan. Net als andere programma's richt het suïcidepreventieprogramma zich op kennisontwikkeling en toepassing van kennis in de praktijk, onder meer door nadruk te leggen op implementatie. Daarnaast past de doelstelling om verbindingen en kennisuitwisseling te versterken bij programma's waarin samenwerking en netwerkvorming centraal staan. De integrale benadering van zorg en sociaal domein sluit vooral aan bij het actieprogramma Grip op Onbegrip. In de nadruk op preventie sluit het programma goed aan bij het programma dat zich richt op preventie van kansspelsverslaving.

Tegelijkertijd heeft het suïcidepreventieprogramma enkele onderscheidende kenmerken. Zo is de omvang budgettair gezien kleiner dan bij de overige programma's. Om gezien de beperkte middelen toch de meeste impact te bereiken, is er gekozen voor een andere aanpak ten opzichte van de andere programma's. Zo is ervoor gekozen om de nadruk expliciet te leggen op het benutten van bestaande databronnen voor kennisontwikkeling, terwijl andere programma's kennisontwikkeling breder benaderen door ook dataverzameling te stimuleren. Ook wordt sterker dan in andere programma's ingezet op specifieke doelgroepen. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat het programma relatief kortlopend is en gefinancierd vanuit vrijgevalle middelen, wat een verklaring kan zijn voor een aantal van de onderscheidende kenmerken.

⁵⁸ Voor meer informatie, zie: <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/organisatie>

⁵⁹ ZonMw (2026). Het verhaal van ZonMw over een mentaal gezond Nederland. Bron: <https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/2026-04/Het-verhaal-van-ZonMw-over-een-mentaal-gezond-Nederland.pdf>

6 Opbrengsten

De focus van dit hoofdstuk ligt op de resultaten die ten tijde van deze evaluatie binnen de twee projecten zijn gerealiseerd, evenals op de vraag in hoeverre het aannemelijk is dat de beoogde resultaten op termijn zullen worden bereikt.

Daarbij moet genoemd worden dat het op het moment van schrijven nog te vroeg is om definitieve uitspraken te doen over de opbrengsten van het programma. Hoewel het onderzoeksprogramma in 2025 is afgerond, lopen de twee gefinancierde projecten nog door. Eén project heeft recent een budgetneutrale aanpassing en verlenging aangevraagd en is daardoor nog niet volledig afgerond. Dit project heeft wel al een eindbijeenkomst georganiseerd. Het andere project is relatief recent van start gegaan en beschikte daardoor ten tijde van de dataverzameling van de evaluatie nog niet over een voortgangsrapportage. Voor beide projecten zijn daarom nog geen eindverslagen beschikbaar. De bevindingen in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op interviews met betrokkenen, de subsidieaanvragen en de beschikbare voortgangsrapportage.

Daarnaast wordt in dit hoofdstuk terughoudend omgegaan met uitspraken over individuele projecten. Omdat het programma slechts twee projecten omvat, is het vanuit het oogpunt van anonimiteit in interviews niet mogelijk om op alle onderdelen gedetailleerd in te gaan.

Voor het gemak houden we de benaming project sociaal domein en project zorg aan. De twee projecten waren:

Project 1 – Consortium Suïcidepreventie in het sociaal Domein Suïcidaliteit onder mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren: Meer kennis en betere interventies
(Geplande) startdatum: December 2024 (Geplande) einddatum: Juni 2026, hiervoor is een budgetneutrale verlenging aangevraagd tot 31 december 2026 Consortium - Rijksuniversiteit Groningen is penvoerder, daarnaast 33 andere organisaties betrokken Onderzoeksdoelen - Beter begrijpen welke sociaal-culturele en interpersoonlijke beschermende of weerbaarheidsfactoren geassocieerd zijn met suïcidaliteit en/of hun wisselwerking met interpersoonlijke en individuele factoren. - Het verkrijgen van fijnmazige kennis over bevorderende factoren en barrières in de implementatie van suïcidepreventie gericht op de genoemde hoogrisico groepen. - Met stakeholders in het sociale domein vaststellen hoe gesynthetiseerde empirische kennis van sociaal-culturele, interpersoonlijke en individuele beschermende factoren optimaal kan bijdragen aan de implementatie van suïcidepreventiekaders voor de hoog risicogroepen.
Project 2 – Consortium Suïcidepreventie Zorg Suïcidepreventie in de zorg voor mannen en jongeren: samenwerken aan méér kennis en kwaliteit
(Geplande) startdatum: April 2025 (Geplande) einddatum: Oktober 2026 Consortium De Faculty of Social and Behavioural Sciences van de Universiteit Leiden is de penvoerder, Stichting 113 Zelfmoordpreventie heeft de projectleider geleverd. Daarnaast zijn er 22 andere organisaties betrokken Onderzoeksdoelen

Suïcides en suïcidaal gedrag onder jongeren, jongvolwassenen en mannen van middelbare leeftijd terugdringen door de kwaliteit van zorg voor hen te verbeteren. Dit is gericht op ggz, ziekenhuizen en naasten. Er wordt ingezet op:

- Kennis vergroten over suïcidaal gedrag onder jongeren, jongvolwassenen en mannen van middelbare leeftijd, en de effectiviteit van behandelingen voor deze groepen;
- Klinische tools ontwikkelen/verbeteren waarmee zorgprofessionals bestaande en nieuwe evidence-based behandelingen kunnen aanbieden gericht op verminderen van suïcidaal gedrag jongeren, jongvolwassenen en mannen van middelbare leeftijd.
- Kennis vergroten over factoren die de implementatie van suïcidepreventie interventies belemmeren of bevorderen
- Naasten voorzien van een tool om een geliefde met suïcidaal gedrag beter kunnen ondersteunen
- Wetenschappelijke, praktische en ervaringskennis over suïcidepreventie verspreiden via een duurzaam, gebruiksvriendelijk platform (Kennisbank) ter bevordering van implementatie.

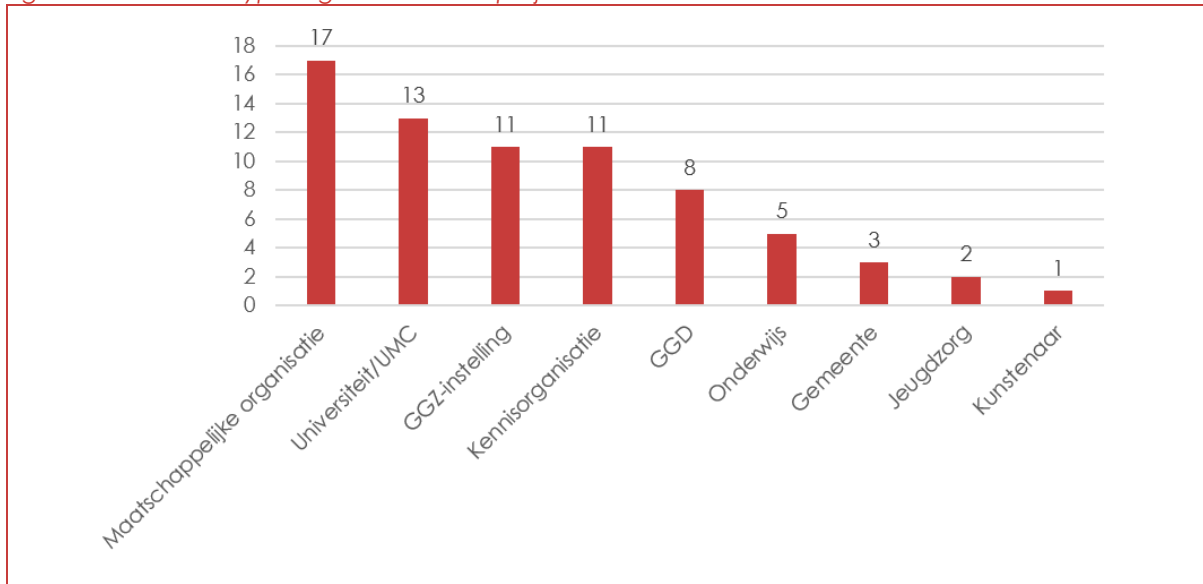
6.1 Samenwerking en kennisdeling binnen projecten

6.1.1 Type organisatie in projecten

Het programma stimuleert het aangaan van samenwerkingsverbanden, en stelt als eis dat in de projectgroep expertise aanwezig moet zijn over de praktijk, onderzoek en ervaringskennis. Daarnaast moeten relevante organisaties zijn aangesloten om implementatie en borging van resultaten te kunnen bewerkstelligen, denk daarbij aan gemeenten, zorginstellingen, verzekeraars, onderwijs, werkgevers, en/of beleidsmakers.

Figuur 4 toont welk type organisatie vertegenwoordigd is in de projecten. Dit zijn met name maatschappelijke organisaties en universiteiten/UMC's (28%), en kennisorganisaties (18%). Onder maatschappelijke organisaties vallen bijvoorbeeld Stichting 113 Zelfmoordpreventie, MIND en Aurora.

Figuur 4 Overzicht type organisatie in de projecten

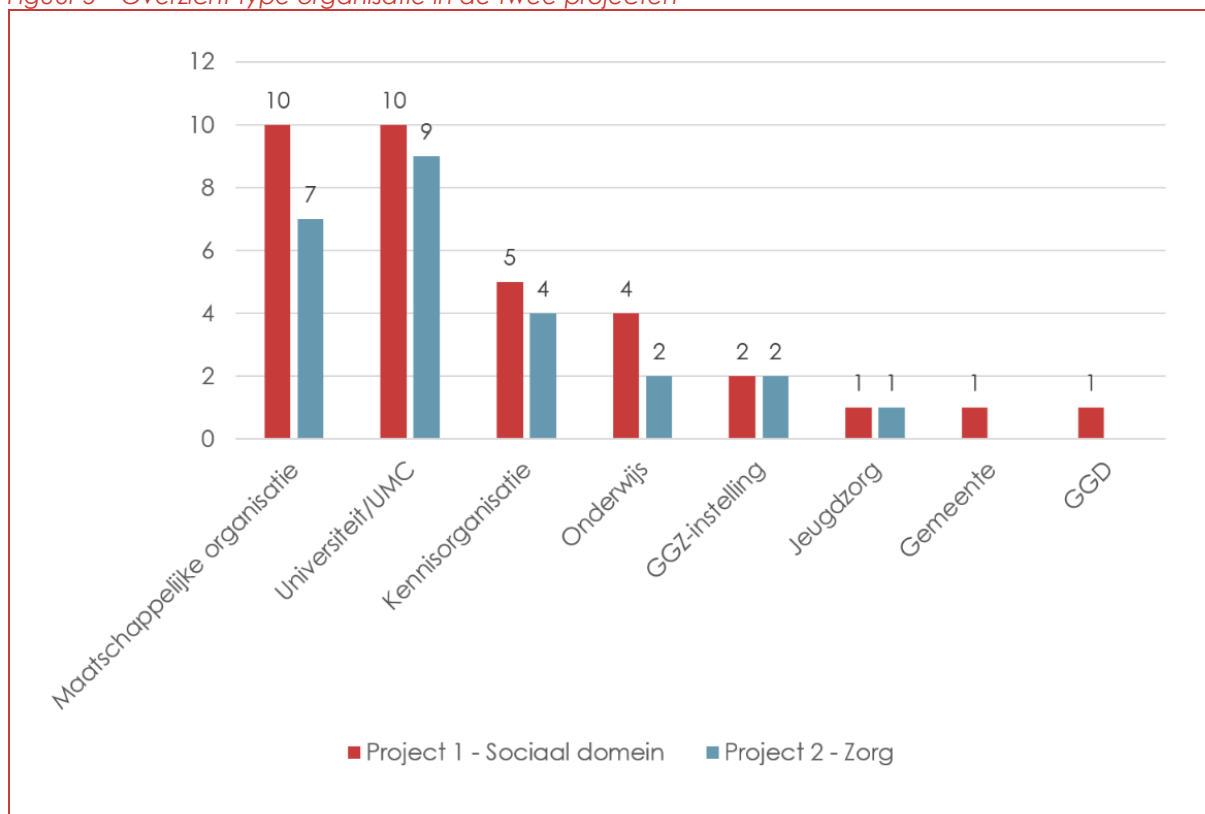


Technopolis B.V. (2026), op basis van de subsidieaanvragen

Figuur 5 toont de verdeling naar type organisatie, afhankelijk van de nadruk op zorg of op het sociaal domein. Project 1, in het maatschappelijke domein (pijler 2), heeft zoals verwacht

relatief meer maatschappelijke organisaties in het consortium, waarbij Project 2 (pijler 1) in de zorg het zwaartepunt ligt bij kennisorganisaties en universiteiten/UMC's en waar naar verhouding meer ggz-instellingen bij het project zijn betrokken. Naast de nationale partners waren ook internationale partijen onderdeel van de consortia. In het project gericht op het maatschappelijke domein zijn er drie internationale partijen: University of Western Ontario, University of Glasgow en Vlaams Expertise Centrum voor Suïcidepreventie (VLESP). In het project gericht op de zorg gaat het om 1 internationale partner, de Catholic University of America. In de evaluatie kwamen signalen naar voren dat ZonMw internationale partners niet van financiering kan voorzien. Het betrekken van deze experts heeft dus extra veel inspanning gekost voor de consortia.

Figuur 5 Overzicht type organisatie in de twee projecten



Technopolis B.V. (2026), op basis van de subsidieaanvragen

6.1.2 Ervaren samenwerking

De samenwerkingsverbanden worden positief ervaren door de betrokkenen. Zij geven aan dat de juiste partijen zijn betrokken, dat de partners bevlogen zijn, en dat de variatie in het type organisatie ervoor zorgde dat de benodigde kennis aanwezig was. Het is soms zoeken in een groot consortium hoe je ook partijen met een kleine rol goed betreft bij een project, maar het is een thema waar de partners zich graag voor inzetten. Bovendien zijn er partners aangesloten die zich voor het project niet of slechts heel beperkt bezighielden met het thema suïcidepreventie.

Er zijn echter, vanuit de projectleiders gezien, in beperkte mate samenwerkingen met nieuwe organisaties tot stand gekomen. Er zijn, met name via de collaboratieve workshops, wel nieuwe contacten gelegd om te onderzoeken of er nieuwe samenwerkingen aan konden worden gegaan. Uiteindelijk speelden bestaande relaties en netwerken van de projectleiders echter

de grootste rol in de totstandkoming van de consortia. Beide projecten geven aan voornamelijk met al bestaande relaties te werken in dit verband. Het is mogelijk dat andere organisaties in het consortium wel nieuwe relaties hebben kunnen leggen.

De eis van het programma dat er expertise dient te zijn over de praktijk, onderzoek en ervaringskennis lijkt aan te zijn voldaan. Er wordt ook genoemd dat relevante organisaties dienen te zijn aangesloten om implementatie en borging van resultaten te kunnen bewerkstelligen, zoals gemeenten, zorginstellingen, verzekeraars, onderwijs, werkgevers, en/of beleidsmakers. Deze groepen zien we in de consortiumsamenstelling in wisselende mate terugkomen. Zo zijn er geen werkgevers of verzekeraars betrokken bij de projecten, maar zijn zorginstellingen, onderwijs en een gemeente wel bij het project betrokken.

6.1.3 Kennisdeling

Tijdens de uitvoering van de projecten vond en vindt regelmatig afstemming plaats tussen de verschillende partijen binnen het consortium. Bij beide projecten kwamen de leden van het overkoepelende werkpakket iedere drie maanden bijeen om de voortgang te bespreken, resultaten uit te wisselen en activiteiten voor de komende periode op elkaar af te stemmen. Daarnaast vonden en vinden verschillende overlegmomenten plaats tussen de werkpakketten om resultaten te delen en het verdere verloop van het project te bespreken.

Project 1 noemt expliciet dat een belangrijke functie van deze bijeenkomsten het identificeren van verbanden tussen de vier uitvoerende werkpakketten was. Ook werden bredere bijeenkomsten georganiseerd om kennisuitwisseling te stimuleren. Zo werd er een middagsymposium georganiseerd om voorlopige resultaten te presenteren aan onderzoekers, partners en betrokken organisaties. Alhoewel het project nog niet volledig is afgerond, is er in juni 2026 een slotbijeenkomst geweest waarin de voornaamste resultaten worden gedeeld.⁶⁰

6.2 Samenwerking en kennisdeling tussen projecten

Een van de doelstellingen van het programma is om verbindingen tussen projecten te realiseren, om zo de implementatie van kennis te versnellen en te verbeteren. Er zijn zes organisaties die zowel aan project 1 als 2 deelnemen: Stichting 113 Zelfmoordpreventie, Amsterdam UMC, GGZ Oost-Brabant, Universiteit Maastricht, Universiteit Utrecht en Vrije Universiteit Amsterdam. Binnen de overkoepelende werkpakketten, die zich richten op o.a. communicatie en impact, zijn ook de projectleiders van het andere project betrokken. Doordat er overlap is in de partners tussen de projecten, blijven ze relatief gemakkelijk op de hoogte van wat er bij het andere project ondernomen wordt.

De kanttekening werd hierbij geplaatst dat het met name lijkt te gaan om het uitwisselen van informatie ter kennisgeving. Door de uiteindelijke verschillen in startdatum begon project 2 pas op het moment dat project 1 voor een groot deel al was uitgevoerd. Hierdoor was er beperkt de kans om verdergaand samen op te trekken, bijvoorbeeld door samen communicatieactiviteiten op te zetten, implementatieaanpakken op elkaar af te stemmen of ervaringen te delen rondom de borging van ontwikkelde kennis en producten.

⁶⁰ ZonMw (oktober 2025). Voortgangsverslag.

6.3 Eerste & beoogde resultaten

6.3.1 Wetenschappelijke publicaties en kennisproducten

In beide projecten wordt gewerkt aan wetenschappelijke papers. Er zitten momenteel zo'n twaalf papers in de pipeline. Het overgrote deel hiervan is nog niet gepubliceerd, aangezien dit altijd een lang proces behelst. Via bibliometrische analyse is ten tijde van schrijven één publicatie gelinkt aan de projecten, daarnaast zijn er twee in preprint te vinden. Al met al is dit een relatief hoge output voor een korte tijdsperiode, zeker gezien de projecten nog lopen. Dit was mogelijk doordat er veel gebruik is gemaakt van bestaande databronnen. Daarnaast is kennis bij een van de consortia gedeeld in de vorm van een website, podcast en nieuwsbrief, waarin resultaten worden gedeeld.

6.3.2 Praktische producten en tools

De projecten richten zich naast wetenschappelijke kennisontwikkeling ook op praktische producten en tools die de toepassing van kennis in de praktijk moeten ondersteunen. Het gaat onder meer om handvatten voor professionals in het sociaal domein en ondersteuning voor naasten, waaronder materialen die professionals en betrokkenen meer handelingsperspectief bieden in situaties waarin suïcidaliteit speelt.

Deze praktijkgerichte insteek wordt door het veld gewaardeerd, omdat deze aansluit bij de behoefte aan concrete en toepasbare ondersteuning voor professionals, naasten en organisaties die in hun dagelijkse praktijk met suïcidepreventie te maken hebben.

6.3.3 Netwerken

De projecten dragen ook bij aan kennisdeling binnen en buiten de consortia. Dit gebeurt onder meer via bijeenkomsten waarin betrokken onderzoekers, partners en organisaties gezamenlijk reflecteren op de voortgang, eerste inzichten en mogelijke toepassing van resultaten in de praktijk.

Daarnaast worden resultaten gedeeld via bredere bijeenkomsten en symposia, waarbij ruimte is voor terugblik op de samenwerking, uitwisseling van praktijkervaringen en verkenning van vervolgstappen. Hiermee wordt geprobeerd de opbrengsten van de projecten ook buiten de directe projectpartners onder de aandacht te brengen.

Ook worden inzichten uit de projecten op externe gelegenheden gepresenteerd, waaronder congressen en thematische bijeenkomsten die raken aan suïcidepreventie en specifieke doelgroepen. Tegelijkertijd blijkt uit de evaluatie dat veel veldpartijen nog beperkt bekend zijn met het programma en de projecten die daarbinnen worden uitgevoerd. Hier is dus nog winst te behalen.

6.4 Verwachte bijdrage aan doelstellingen

Er zijn voor dit programma vier concrete doelstellingen opgesteld.⁶¹ Per doelstelling gaan we dieper in op in hoeverre aannemelijk is dat de doelstellingen behaald zullen worden.

6.4.1 Op basis van bestaande data kennis verwerven en verspreiden die bijdraagt aan de vermindering van het aantal suïcides en suïcidepogingen

Op basis van de verwachte en tot nu toe zichtbare resultaten is het zeer aannemelijk dat deze doelstelling wordt behaald. De gefinancierde projecten sluiten goed aan op de kern van de

⁶¹ ZonMw (2023). *Programmatekst Suïcidepreventie*.

doelstelling: zij bouwen voort op bestaande data en kennis en leveren eerste nieuwe inzichten op over suïcidale gedachten en relevante kwetsbaarheids- en beschermende factoren. Daarnaast worden diverse concrete opbrengsten verwacht, waaronder wetenschappelijke publicaties, een kennisbank, een levende richtlijn, handvatten, trainingen en ondersteuningstools. Daarmee leggen de projecten een stevige basis voor betere signalering, behandeling, nazorg en toepassing van kennis in de praktijk. De uiteindelijke maatschappelijke bijdrage zal vooral afhangen van de mate waarin deze kennis breed wordt verspreid, vertaald en geborgd binnen richtlijnen, scholing, elektronische patiëntendossiers (EPD's), zorginstellingen, gemeenten en regionale netwerken.

6.4.2 Het realiseren van verbindingen tussen projecten om de implementatie van kennis te versnellen en verbeteren

Deze doelstelling wordt grotendeels behaald. Tussen de projecten is sprake van kennisuitwisseling en onderlinge afstemming, mede doordat enkele organisaties in beide consortia deelnemen en projectleiders bij elkaars overkoepelende werkpakketten betrokken zijn. Door de verschillen in startmomenten bleef de ruimte om verdergaand samen op te trekken echter beperkt, bijvoorbeeld rond gezamenlijke communicatie, implementatie of borging van resultaten. Daarmee is een basis voor verbinding gelegd, maar had hier meer uitgehaald kunnen worden.

6.4.3 In zowel de zorg als het sociaal domein stimuleren dat er met een integrale aanpak wordt gewerkt aan suïcidepreventie

Deze doelstelling lijkt te worden behaald. Binnen beide domeinen zijn brede consortia gevormd waarin onderzoek, praktijk en ervaringskennis samenkomen. Daarmee is binnen de projecten een goede basis gelegd voor een integrale aanpak van suïcidepreventie. Verschillende perspectieven worden gecombineerd en vertaald naar praktische materialen voor professionals. De scheiding tussen zorg en het sociaal domein is hierbinnen wel een aandachtspunt (zie sectie 3.2.1).

6.4.4 Het verkrijgen van beter inzicht in de twee geprioriteerde doelgroepen: mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren

Deze doelstelling lijkt te worden behaald. Beide projecten zijn expliciet ingericht rond de twee geprioriteerde doelgroepen en dragen bij aan beter inzicht in verbetering van zorg en risico-, beschermende en herstelfactoren bij mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren. De eerste opbrengsten bestaan onder meer uit wetenschappelijke publicaties in voorbereiding, praktijkgerichte materialen, handvatten en tools voor professionals en naasten. Hiermee ligt een grote verwachte bijdrage in het vergroten en toepasbaar maken van kennis. Wel zijn er beperkingen, omdat het in de uitvoering lastig bleek om sommige doelgroepen direct te bereiken en bestaande datasets zijn niet altijd voldoende geschikt om specifieke subgroepen goed te analyseren.

6.5 Sturing op kennisbenutting in beleid en praktijk

ZonMw onderschrijft dat de projecten die zij financiert impact moeten hebben en biedt ondersteuning in implementatie in de vorm van hulpmiddelen voor het opstellen van een implementatieplan en een implementatieadviseur die beschikbaar is bij vragen. Daarnaast vragen zij aan inschrijvers om in de subsidieaanvraag expliciet aandacht te hebben voor hoe het project bijdraagt aan maatschappelijke impact. Onder impact wordt verstaan dat nieuwe of bestaande kennis gebruikt moet worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek.

De opzet van het programma biedt een sterke basis voor kennisbenutting in de praktijk. Door te werken met grotere consortia waarin onderzoek, praktijk, ervaringskennis en implementatie samenkomen, ontstaat meer ruimte om resultaten al tijdens het project te vertalen naar toepassing. Deze opzet maakt kennisbenutting beter mogelijk dan wanneer uitsluitend losse implementatieprojecten zouden worden gefinancierd. Dit is een duidelijke toegevoegde waarde van het programma.

Tegelijkertijd is het op dit moment nog te vroeg om uitspraken te doen over de daadwerkelijke benutting van kennis in beleid en praktijk. Aandacht voor impact en communicatie blijft daarom belangrijk in de afronding van het programma. Uit de maatschappelijke evaluatie van het Trimbos-instituut over het voorgaande programma bleek namelijk dat kennis vooral academisch werd verspreid en dat andere stakeholders minder goed werden bereikt. Omdat het beschikbare communicatie- en implementatiebudget binnen dit programma grotendeels is besteed aan de collaboratieve workshop, blijft het voor de projecten zelf van belang om in de slotfase expliciet aandacht te besteden aan verspreiding, vertaling en borging van de resultaten richting beleid en praktijk.

7 Conclusie

In dit hoofdstuk vermelden we de belangrijkste conclusies van de evaluatie. Voor een blik richting het vervolgprogramma, verwijzen we naar het signalement.

Overkoepelend komt uit de evaluatie een positief beeld naar voren. Het programma wordt door het veld gezien als een belangrijk en relevant programma, juist omdat suïcidepreventie gerichte aandacht en financiering vraagt. Gesprekspartners zijn positief over de opzet van het programma, de gekozen prioriteiten en de nadruk op praktijkgericht onderzoek en implementatie. Wel worden er kanttekeningen gezet bij een aantal punten die aandacht verdienen, die worden hieronder nader benoemd.

Doelstellingen en positionering van het programma

De doelstellingen van het onderzoeksprogramma sluiten goed aan bij de landelijke kaders op het gebied van suïcidepreventie. De beschikbare middelen zijn daarmee ingezet op onderwerpen en doelgroepen die goed aansluiten bij het veld. Aangezien het om een relatief klein programma gaat is dit een belangrijke kracht. Stakeholders waarderen vooral dat suïcidepreventie expliciet de aandacht krijgt. De focus op implementatie en praktijkgericht onderzoek sluit ook goed aan bij de behoefte om bestaande kennis beter te vertalen naar beleid en praktijk.

Korte doorlooptijd

De korte looptijd van het programma (twee jaar) en de projecten (max. 18 maanden) werd als een groot knelpunt ervaren. Praktisch betekende dit dat er in projecten weinig ruimte was om vertragingen op te vangen, waardoor er een groter risico is op uitlopen. Dit staat niet in verhouding tot de ervaren inspanningen en de tijd rondom het vormen van de consortia. Daarnaast betekent de beperkte looptijd van het gehele programma dat er beperkte mogelijkheden waren om langere onderzoekslijnen op te bouwen.

Aanpak van het programma

Gezien de beperkte omvang van het programma was een duidelijke afbakening nodig om de beschikbare middelen gericht in te zetten. De keuze om te werken met twee pijlers en twee prioritaire doelgroepen was daarom begrijpelijk en passend bij de beschikbare ruimte. Tegelijkertijd laat de evaluatie zien dat deze afbakening in de praktijk niet op alle punten even helder uitwerkte. Zo bestond er onduidelijkheid over het onderscheid tussen het sociaal domein en de zorg en riep de keuze om beide projecten op dezelfde twee doelgroepen te richten vragen op.

Ook de nadruk op het gebruik van bestaande kennis en databronnen was, gezien de beperkte middelen en korte looptijd, een goede keuze die door stakeholders beaamd wordt. Deze aanpak bood de mogelijkheid om voort te bouwen op wat al beschikbaar was en meer aandacht te geven aan toepassing en implementatie in de praktijk. In de uitvoering bleek dat het werken met bestaande data ook bekende beperkingen kent, onder meer rond toegang, bruikbaarheid en geschiktheid voor specifieke subgroepen. Daardoor konden niet alle kennisvragen even goed met bestaande data worden beantwoord. Voor dit programma was de keuze goed verdedigbaar, maar het laat ook zien dat deze werkwijze niet voor ieder toekomstig programma of iedere kennisvraag voldoende zal zijn.

Consortiumvorming en samenwerking

De keuze voor een beperkt aantal projecten en brede consortia wordt breed onderschreven door stakeholders. Dit biedt kansen voor vele partijen om aan te haken, ook als ze zich eerder

nog niet met suïcidepreventie bezighielden, en om een goede vertegenwoordiging te hebben van praktijkkennis, onderzoeksexpertise en ervaringskennis. Daarnaast maakt deze aanpak het mogelijk om beschikbare kennis en expertise te bundelen en zo versnippering van middelen te voorkomen, een probleem dat bij kleinere programma's kan voorkomen.

Wel blijkt dat met name bestaande netwerken een rol speelden bij de consortiumvorming. Ook is de bijdrage van de collaboratieve workshop aan de uiteindelijke consortiumvorming niet helder. De workshop trok meer deelnemers dan verwacht, maar het aandeel organisaties dat aanwezig was bij de workshops, die uiteindelijk onderdeel werden van de projecten was beperkt.

Samenwerking tussen projecten

Tussen de projecten vindt kennisuitwisseling en onderlinge afstemming plaats. Dit wordt geholpen door de overlap in betrokken organisaties, en doordat projectleiders aansluiten bij elkaars overkoepelende werkpakketten. Door de verschillende startmomenten was de ruimte om verdergaand samen op te trekken echter beperkt. Daardoor konden projecten maar beperkt gezamenlijk optrekken in bijvoorbeeld communicatie, implementatie of borging van resultaten. De basis voor verbinding was er dus wel, maar de bijdrage hiervan aan snellere en betere implementatie is beperkt.

Opbrengsten

Op het moment van schrijven is het nog te vroeg om definitieve uitspraken te doen over de opbrengsten van het programma, omdat beide projecten nog lopen. Wel zijn de eerste resultaten zichtbaar en veelbelovend. De projecten werken aan meerdere wetenschappelijke publicaties, waarvan veel nog in voorbereiding zijn. Daarnaast zijn en worden verschillende praktijkgerichte producten ontwikkeld, zoals toolkits, handvatten en ondersteuning voor professionals. De eerste anekdotische signalen hierover zijn positief en de beoogde opbrengsten sluiten goed aan bij de behoefte in het veld aan toepasbare kennis en praktische ondersteuning bij suïcidepreventie.

Betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en eindgebruikers

In het programma is meer aandacht voor de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en eindgebruikers, in lijn met de aanbevelingen uit de zelfevaluatie van het vorige programma. Dit is zichtbaar op programmaniveau, onder meer via de samenstelling van de programmacommissie, en op projectniveau, waar de mate van betrokkenheid van deze groepen werd meegewogen bij de beoordeling van aanvragen. Gesprekspartners waarderen deze inzet van ZonMw. Wel laat de evaluatie zien dat betekenisvolle betrokkenheid vraagt om vroege en actieve participatie in de opzet, uitvoering en toepassing van onderzoek. In de praktijk lukt dit vooral goed wanneer doelgroepen via bestaande organisaties vertegenwoordigd zijn; bij minder georganiseerde of moeilijk bereikbare groepen, zoals mannen van middelbare leeftijd en sociaal kwetsbare jongeren, blijkt dit lastiger.

Samenwerking met veldpartijen

De evaluatie laat zien dat het programma is ingebed in een breed suïcidepreventieveld, waarin veel organisaties meewerken aan kennisontwikkeling en implementatie. Hoewel de betrokkenheid van bredere veldpartijen bij de ontwikkeling en uitvoering van dit programma nog beperkt was, is er duidelijk belangstelling voor de opbrengsten en voor nauwere samenwerking in de toekomst. Daarmee ligt er een goede basis om de verbinding tussen het ZonMw-programma en het bredere veld verder te versterken en de ontwikkelde kennis breder te laten landen in beleid en praktijk.

Bijlage A Geïnterviewde organisaties

Overzicht van organisaties die voor deze eindevaluatie en het signalement hebben deelgenomen aan interviews:

- Stichting 113 Zelfmoordpreventie
- Amsterdam UMC
- Aurora
- De Nederlandse ggz
- GGD GHOR Nederland
- Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- MIND
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- Nationaal Jeugdinstituut
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstelorganisaties
- Nivel
- Platform Sociaal Domein
- Programmacommissieleden
- Suicide Preventie Centrum/Netwerk Ervaringsdeskundigen Suicidepreventie
- SUPRANET GGZ
- Trimbos-instituut
- Vereniging Nederlandse Gemeenten
- ZonMw

Bijlage B Overzicht ZonMw-programma's

Tabel 3. Overzicht programma's onder het geestelijke gezondheidscluster binnen ZonMw

Programma	Looptijd	Budget	Doelstellingen
Actieprogramma Grip op Onbegrip	2021-2026	€ 116.840.000	- Een goed werkende aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag in een kwetsbare situatie - Inrichten van een landelijk dekkend netwerk van regionale samenwerkingsverbanden met ervaringsdeskundigen, naasten, praktijk, kennis, beleid en onderwijs - Een domein overstijgende samenwerking op regionaal en lokaal niveau die bruikbare kennis oplevert die in gebruik wordt genomen bij praktijk, beleid en opleidingen - Opgedane kennis en goede praktijken met ondersteuning van ZonMw worden breder gedeeld en toegepast⁶²
Onderzoeksprogramma ggz	2016-2026	€ 50.000.000	- Terugdringen van het aantal mensen met een psychische aandoening - Voorkomen van escalatie van problemen, onnodige chroniciteit en daarmee gepaard gaande lange behandeltrajecten. - Versterken van het herstelvermogen en het maatschappelijk functioneren van cliënten in de ggz en versterken van de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorg.⁶³
Versnellers in de geestelijke gezondheidszorg	2022-2025	€ 4.000.000	Regio's waar ggz-cliënten gemiddeld het langst op hun intake en behandeling moeten wachten te faciliteren in het aanstellen van een onafhankelijke versneller om toegankelijkheid van de ggz zo optimaal mogelijk te maken en wachttijden te verkorten.⁶⁴
Vrouwspecifieke gezondheid	2024-2030	€ 15.000.000	- Meer kennis en aandacht voor vrouwspecifieke aandoeningen en vrouwspecifieke somatische gezondheidsproblematiek. - De diagnostiek en behandeling van deze aandoeningen verbeteren. - Zorgen dat vrouwen eerder de benodigde hulp zoeken en passende zorg krijgen voor vrouwspecifieke gezondheidsproblemen.⁶⁵
Preventie van kansspelverslaving <i>Dit programma heeft in 2025 een vervolg gekregen, met een impuls van 21 miljoen euro vanuit</i>	2022-2029	€ 6.600.000	- Verkrijgen van nieuwe kennis die bijdraagt aan de preventie en behandeling van kansspelverslaving en gokproblematiek in den brede - Versterken van de impact van kennis op de preventie- en behandelpraktijk

⁶² <https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieprogramma-grip-op-onbegrip>

⁶³ <https://www.zonmw.nl/nl/programma/onderzoeksprogramma-ggz>

⁶⁴ <https://www.zonmw.nl/nl/programma/versnellers-de-geestelijke-gezondheidszorg>

⁶⁵ Voor meer informatie, zie ook: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/vrouwspecifieke-gezondheid>

de Kansspelautoriteit. Zie hieronder.			• Bevorderen van nationale en internationale samenwerking in het onderzoek naar kansspelverslaving⁶⁶
Preventie van kansspelverslaving	2025-2030	€ 21.000.000	• Het ontwikkelen van meer kennis over de preventie en behandeling van kansspelgerelateerde problematiek en schade • Groei van het onderzoeksveld stimuleren, inclusief (inter)nationale samenwerking en netwerkvorming • Versterken van een duurzame kennisinfrastructuur rond kansspelgerelateerde problematiek en schade • Versterken van de impact van kennis op de preventie- en behandelpraktijk rond kansspelgerelateerde problematiek en schade⁶⁷
Nationaal Plan Hoofdzaken	2023-2025	€ 11.500.000	• De kennis en data over hersen- en psychische aandoeningen met elkaar te combineren en te delen, zodat er sneller verbeterde oplossingen voor patiënten en naasten in de praktijk kunnen worden gebracht • Implementeren van kennis en producten • Opzetten van kennis- en innovatiestructuur • Stimuleren van samenwerkingen • Signaleren van kennishiaten⁶⁸
Kaderprogramma Passende Zorg	2024-2028	€ 289.420.000 ⁶⁹	• Kennis ontwikkelen die bijdraagt aan het pakketbeheer, ofwel aan beslissingen welke zorg wel (of juist niet meer) vergoed wordt vanuit de zorgverzekering • Dit omvat alle zorgsectoren binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw): medisch-specialistische zorg, huisartsenzorg, wijkverpleging, geestelijke gezondheidszorg (ggz), paramedische zorg, geboortezorg en extramurale hulpmiddelenzorg⁷⁰

⁶⁶ Voor meer informatie, zie ook: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/preventie-van-kansspelverslaving>

⁶⁷ Voor meer informatie, zie ook: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/preventie-van-kansspelverslaving-2025-2030>

⁶⁸ Voor meer informatie, zie ook: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/nationaal-plan-hoofdzaken>

⁶⁹ Het Kaderprogramma passende zorg is een clusteroverstijgend programma, waarbij het cluster ggz een van de clusters is die hierin werkzaam is. Het bedrag dat hier genoemd is, is het totale subsidiebudget, niet het deel van het cluster ggz.

⁷⁰ Voor meer informatie, zie ook: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/kaderprogramma-passende-zorg-2024-2028>



www.technopolis-group.com

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN EEN
GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw

Laan van Nieuw
Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl