



UNIVERSITEIT  
GENT

---

Eenheid voor Zelfmoordonderzoek  
Prof. Dr. C. van Heeringen  
Universitair Ziekenhuis – 1K12F  
De Pintelaan 185  
9000 Gent  
Tel. 09/240.43.73  
Fax 09/240.49.89

DE EPIDEMIOLOGIE VAN ZELFMOORDPOGINGEN IN  
VLAANDEREN  
**JAARVERSLAG 2004**

Een onderzoek naar de verspreiding van zelfmoordpogingen en naar de factoren die deze verspreiding beïnvloeden door middel van een registratie in vier Vlaamse spoedopnamediensten, gefinancierd door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

Gerrit Scoliers & Leen Van Rijsselberghe  
Gwendolyn Portzky  
Prof. Dr. C. van Heeringen

Dit rapport is gebaseerd op de data van het epidemiologisch onderzoek naar zelfmoordpogingen in Vlaanderen. Het onderzoek werd opgestart in 1998 en wordt gesteund door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. Jaarlijks worden het aantal zelfmoordpogingen en de kenmerken van zelfmoordpogers op de spoedopnamedienst in vier Vlaamse ziekenhuizen (UZ Gent, AZ Sint-Jan Brugge, AZ Oost-Limburg Genk en Virga Jesse Hasselt) geregistreerd aan de hand van standaardformulieren. Naderhand wordt een kwaliteitscontrole uitgevoerd, waarbij het onderzoeksteam de spoeddienst bezoekt om de opnameregisters te vergelijken met het aantal geregistreerde zelfmoordpogingen. Als inclusiecriteria worden de volgende definitie gehanteerd:

*Een zelfmoordpoging is een handeling met een niet fatale afloop, waarbij een individu opzettelijk, weloverwogen een ongewoon gedrag stelt of initieert, dat zonder interventie van anderen zal leiden tot zelfverwonding(-vernietiging), of waarbij een individu opzettelijk een stof inneemt in een grotere dan de voorgeschreven of algemeen aanvaardbare therapeutische dosis, met de bedoeling via de actuele of verwachte fysieke gevolgen, verlangde verandering(en) te bewerkstelligen (Bille-Brahe et al., 1994).*

Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen zelfverwonding (*verhanging wurging verdrinking steek- en snijwonden, sprong van een hoogte, ...*) en zelfvergiftiging (*inname van (psycho)farmaca, drugs, alcohol, chemicaliën of andere schadelijke stoffen*).

Het huidige jaarverslag omvat informatie van de patiënten die gedurende 2004 één of meerdere zelfmoordpogingen ondernamen en zich aanmeldden in één van de vier eerder vernoemde ziekenhuizen. Deze recente gegevens worden vergeleken met trends en bevindingen van de voorgaande jaren.

Voor de populatioener van het incidentiecijfer wordt uitgegaan van de bevolking waaruit de spoedopnamediensten hun patiënten werven. Eerst wordt nagegaan hoeveel procent van de opgenomen inwoners van een regio ook opgenomen waren op de spoeddienst van die regio, en dat percentage wordt vervolgens omgezet naar het totale aantal inwoners van die regio. Het incidentiecijfer wordt uiteindelijk bekomen door het aantal zelfmoordpogingen (event-based) of het aantal zelfmoordpogers (person-based) van dat jaar te delen door de populatioener; daarna wordt het cijfer herleid naar 100.000.

We willen graag volgende personen bedanken, zonder wiens medewerking de dataverzameling onmogelijk was geweest: Dr. Stellamans, M. Maes en I. Beernaert van het AZ Brugge; Dr. de Queker, E. De Kleermaker en D. Niesten van het AZ Genk; Dr. Zandijk, Dr. De Wit en E. Aerts van VJ Hasselt; en Dr. Buylaert, Dr. Calle, Dr. Heylens en P. Fortain van het UZ Gent. We bedanken ook het Nationaal Instituut voor de Statistiek voor het ter beschikking stellen van de populatiecijfers voor de verschillende regio's en het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap voor de financiering van het onderzoek.

Een deel van de gegevens werd verzameld in het kader van de WHO/ EURO Multicentre Study of Suicidal Behaviour, waaraan de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent meewerkt.

Meer informatie over de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek is beschikbaar op onze website: <http://users.ugent.be/~cvheerin/>

## **Inhoudstafel**

**Inleiding: achtergrond en methodologie van het registratieproject .....1**

**Samenvatting van de voornaamste trends.....4**

**Zelfmoordpogingen in Vlaanderen 2004.....5**

1. Aantal gebeurtenissen en personen
2. Rates
3. Geslacht en leeftijd
4. Zelfmoordrates volgens geslacht en leeftijd in Vlaanderen
5. Nationaliteit en geboorteland
6. Burgerlijke staat
7. Woonsituatie
8. Opleiding
9. Economische toestand
10. Methode
11. Tijdstip
12. Maand van de zelfmoordpoging
13. Verwijzing
14. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

**Zelfmoordpogingen in Gent 2004.....18**

1. Geslacht
2. Leeftijd
3. Nationaliteit en geboorteland
4. Burgerlijke staat en woonsituatie
5. Opleiding
6. Economische toestand
7. Methode
8. Tijdstip
9. Maand van de zelfmoordpoging
10. Verwijzing
11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

**Zelfmoordpogingen in Brugge 2004.....25**

1. Geslacht
2. Leeftijd
3. Nationaliteit en geboorteland
4. Burgerlijke staat en woonsituatie
5. Opleiding
6. Economische toestand
7. Methode
8. Tijdstip
9. Maand van de zelfmoordpoging
10. Verwijzing
11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

**Zelfmoordpogingen in Genk 2004.....32**

1. Geslacht
2. Leeftijd
3. Nationaliteit en geboorteland
4. Burgerlijke staat en woonsituatie
5. Opleiding
6. Economische toestand
7. Methode
8. Tijdstip
9. Maand van de zelfmoordpoging
10. Verwijzing
11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

**Zelfmoordpogingen in Hasselt 2004.....39**

1. Geslacht
2. Leeftijd
3. Nationaliteit en geboorteland
4. Burgerlijke staat en woonsituatie
5. Opleiding
6. Economische toestand
7. Methode
8. Tijdstip
9. Maand van de zelfmoordpoging
10. Verwijzing
11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

**Relevante invloedsferen.....46**

**Overzichtstabel.....47**

## **Samenvatting van de voornaamste trends en bevindingen**

- Het totale aantal geregistreerde zelfmoordpogingen ('events') in 2004 was 772. Ten opzichte van 2003 betekent dit een registratiestijging van 23,5%.
- Het aantal geregistreerde personen dat een poging ondernam in 2004 ('persons'; n=738) steeg met 26,8% ten opzichte van 2003.
- Een sterkere toename van de mannelijke (38,6%) ten opzichte van de vrouwelijke aanmeldingen (21,0%) veroorzaakte een daling van de geslachtsratio. De vrouw-man ratio bedroeg 1,56:1.
- De event-based rates voor Vlaanderen namen met 9,0% toe ten opzichte van 2003 (158/100.000). De person-based rates stegen met 11,8%, en bedroegen 151/100.000.
- De person-based rates stegen voor beide geslachten in de leeftijdscategorie 25-29, en daalden in de leeftijdscategorie 35-39. In vergelijking met voorgaande jaren lagen de rates voor de mannelijke pogers binnen de categorie 40-44 aanzienlijk hoger. Voor de vrouwen was dit het geval binnen de categorie 45-49. De incidentie van adolescente vrouwen (15-19 jaar) nam af.
- Vergeleken met de algemene bevolking van het Vlaamse Gewest is de allochtone bevolking sterker aanwezig binnen onze patiëntenpopulatie (+29,1%). Ook in absolute cijfers merken we een grote toename van allochtone zelfmoordpogers ten opzichte van 2003.
- De grootste subgroep van de zelfmoordpogers was alleenstaand (39,7%), en een kwart van de zelfmoordpogers gaf aan alleenwonend te zijn.
- Ongeveer zes op de tien zelfmoordpogers was werkloos of behoorde tot het inactieve deel van de bevolking, dit betekent een daling van 10% ten opzichte van 2003.
- De event/ person ratio was in 2004 1,05:1, gelijkaardig aan de voorgaande jaren. 47,2% van de aangemelde zelfmoordpogers had reeds een eerdere zelfmoordpoging ondernomen. Ook dit cijfer is vergelijkbaar met de voorgaande jaren.
- In 78,4% van de zelfmoordpogingen werd zelfvergiftiging gebruikt. Mannen kozen relatief meer voor de methode van zelfverwonding (met of zonder zelfvergiftiging) dan vrouwen. Bij bijna de helft van de zelfmoordpogingen (43,7%) werd meer dan één methode gebruikt.
- Bij 28,9% van de zelfmoordpogingen was de persoon onder invloed van alcohol. Mannen waren frequenter geïntoxiceerd wanneer ze een poging ondernamen dan vrouwen.
- De meeste zelfmoordpogingen werden tijdens de avond- (39,7%) en de namiddaguren (29,6%) ondernomen, wat in lijn ligt met de bevindingen van 2003.
- 3 op 4 patiënten werden gehospitaliseerd na hun poging, wat gelijkaardig is aan de voorgaande jaren.

# Zelfmoordpogingen in Vlaanderen 2004

## 1. Aantal gebeurtenissen (event-based) en personen (person-based)

In onderstaande tabel staat een overzicht van het aantal geregistreerde zelfmoordpogingen ('events') en het aantal geregistreerde zelfmoordpogers ('persons') in Vlaanderen in 2004. De aanmeldingen van deze pogingen gebeurden op één van de vier spoedopnamediensten en droegen bij tot het gehele databestand voor Vlaanderen. Er waren verscheidene personen die meer dan één poging ondernamen.

Tabel 1: Overzicht events (EB) en personen (PB) per geslacht en per instelling

Instelling / Regio*	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	EB	PB	EB	PB	EB	PB
UZ Gent	185	180	282	265	468	446
AZ Sint-Jan / Brugge	54	54	91	85	145	139
AZ Oost-Limburg / Genk	30	30	56	53	87	84
Virga Jesse / Hasselt	25	23	47	46	72	69
<b>Totaal / Vlaanderen</b>	<b>294</b>	<b>287</b>	<b>476</b>	<b>449</b>	<b>772</b>	<b>738</b>

\*De gemeenten die tot een bepaalde regio behoren, vindt men in bijlage

## 2. Rates

In tabel 2 worden de rates per geslacht en per spoedopnamedienst getoond. In de regio rond Gent was duidelijke sprake van een hogere incidentie in vergelijking met de andere spoeddiensten.

De incidentiecijfers van zelfmoordpogingen in Vlaanderen werden berekend op basis van het aantal gebeurtenissen (event-based rates; EB) en op basis van het aantal personen dat één of meerdere pogingen ondernam (person-based rates; PB). In 2004 kwamen bij de vrouwen meer repetitieve pogingen voor dan bij de mannen. Bijgevolg lagen de PB en EB rates bij de mannen dichter bij elkaar dan bij de vrouwen.

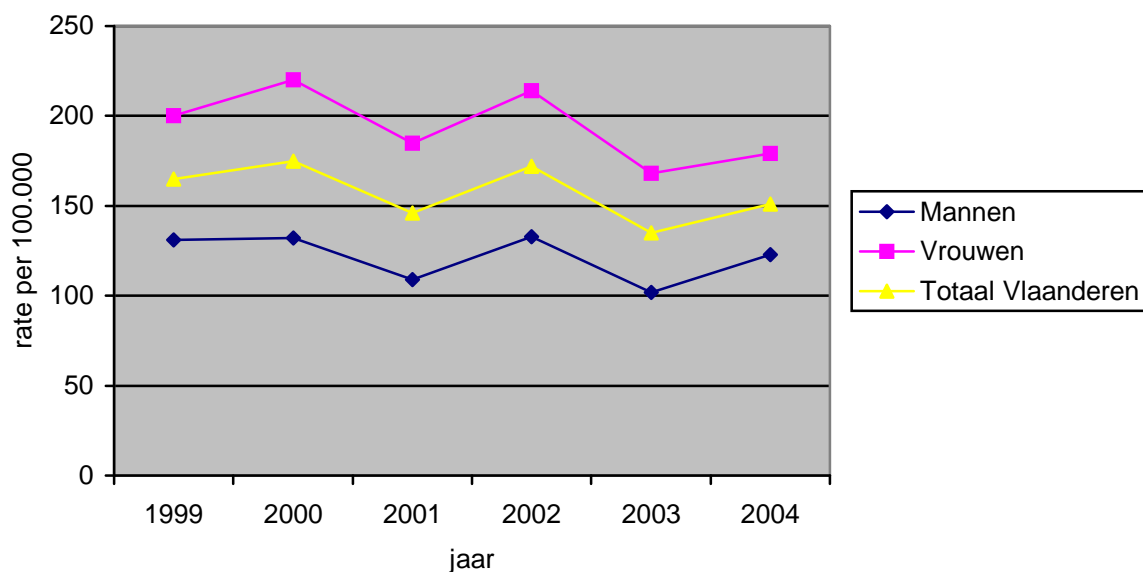
Tabel 2: Overzicht rates per geslacht en per instelling

Instelling / Regio*	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	EB	PB	EB	PB	EB	PB
UZ Gent	239/100.000	232/100.000	397/100.000	373/100.000	315/100.000	301/100.000
AZ Sint-Jan / Brugge	107/100.000	107/100.000	182/100.000	169/100.000	144/100.000	138/100.000
AZ Oost-Limburg / Genk	75/100.000	75/100.000	102/100.000	95/100.000	88/100.000	84/100.000
Virga Jesse / Hasselt	98/100.000	90/100.000	114/100.000	111/100.000	106/100.000	102/100.000
<b>Totaal / Vlaanderen</b>	<b><u>127/100.000</u></b>	<b><u>123/100.000</u></b>	<b><u>190/100.000</u></b>	<b><u>179/100.000</u></b>	<b><u>158/100.000</u></b>	<b><u>151/100.000</u></b>

\*De gemeenten die tot een bepaalde regio behoren, vindt men in bijlage

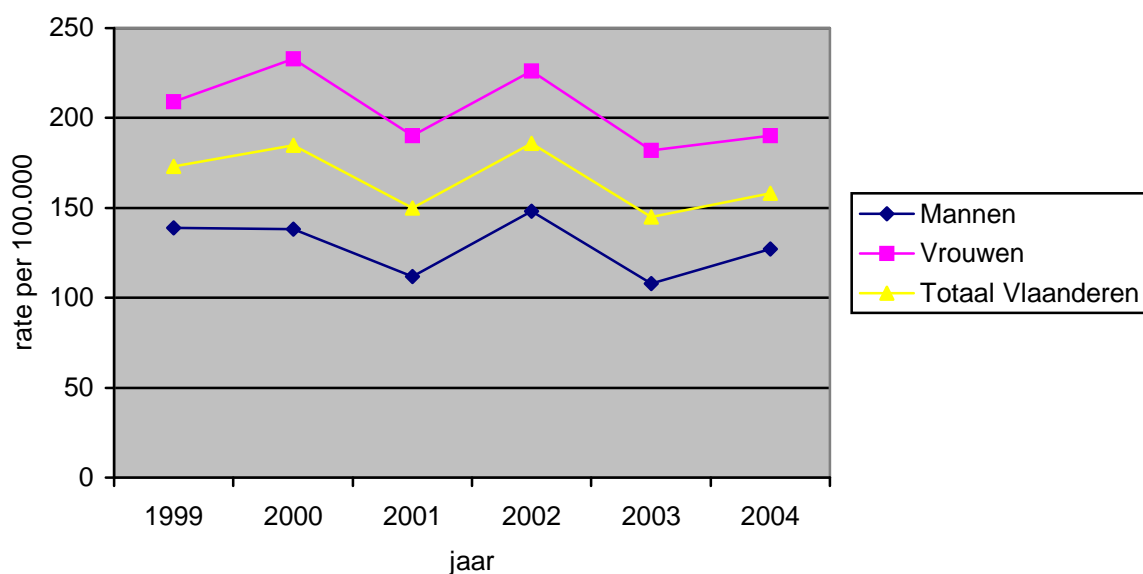
Figuur 1 toont de evolutie aan van de person-based rates in Vlaanderen. Het gemiddelde van de totale rates bedroeg 157/100.000 inwoners voor de laatste zes jaar. De gemiddelde incidentierates voor vrouwen (194/100.000) lagen beduidend hoger dan deze voor mannen (122/100.000).

**Figuur 1**  
**Person-based evolutie van zelfmoordpogingen in Vlaanderen,**  
**volgens geslacht, 1999-2004**



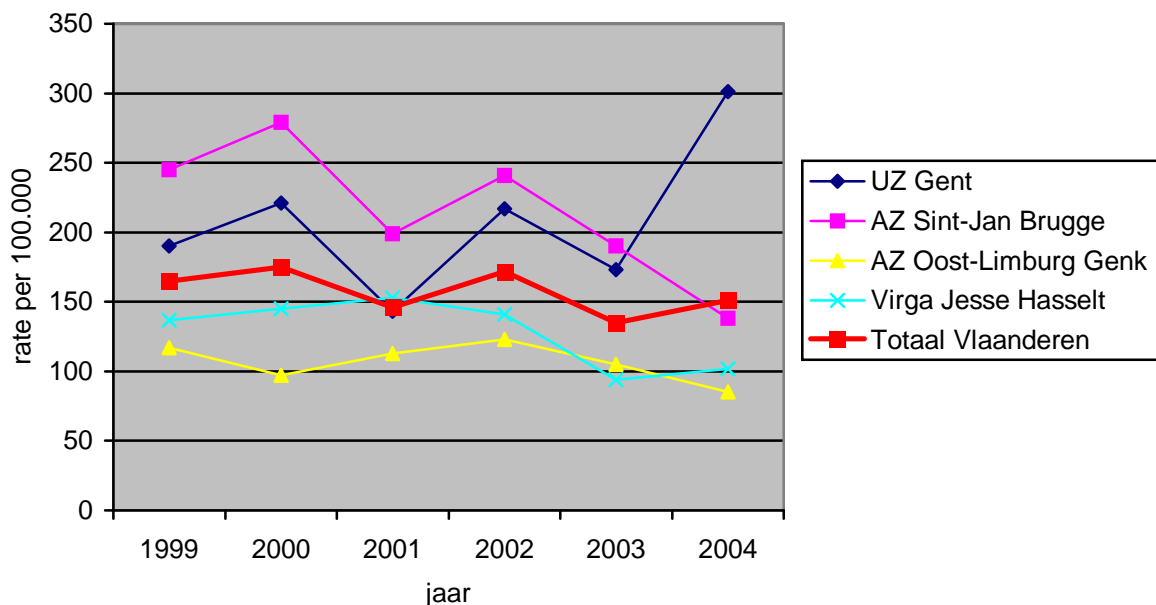
Figuur 2 toont aan dat de event-based rates quasi dezelfde evolutie volgen dan de person-based rates. De gemiddelde cijfers voor Vlaanderen bedroegen hier de laatste zes jaar 166/ 100.000 inwoners. De gemiddelde event-based incidentierates voor vrouwen (205/ 100.000) lagen beduidend hoger dan deze voor mannen (129/100.000).

**Figuur 2**  
**Event-based evolutie van zelfmoordpogingen in Vlaanderen,**  
**volgens geslacht, 1999-2004**



Figuur en tabel 3 geven de persoonsgerelateerde evolutie weer opgesplitst naar de verschillende spoedopnamediensten. De incidentiecijfers voor Genk tonen een lichte daling, die de neerwaartse trend van 2003 verder zet. De cijfers voor Hasselt waren de laatste jaren ook reeds in dalende lijn, maar vertonen nu een stagnatie. Voor Brugge laten de rates een duidelijke daling optekenen, waarbij de neerwaartse trend van 2003 wordt aangehouden. Voor Gent zien we een uitzonderlijke stijging voor 2004, waarbij we dienen te vermelden dat dit deels te wijten zal zijn aan de gewijzigde procedure voor kwaliteitscontrole binnen het UZ Gent.

**Figuur 3**  
**Evolutie van (person-based) incidentie van zelfmoordpogingen in**  
**Vlaanderen, volgens instelling, 1999-2004**



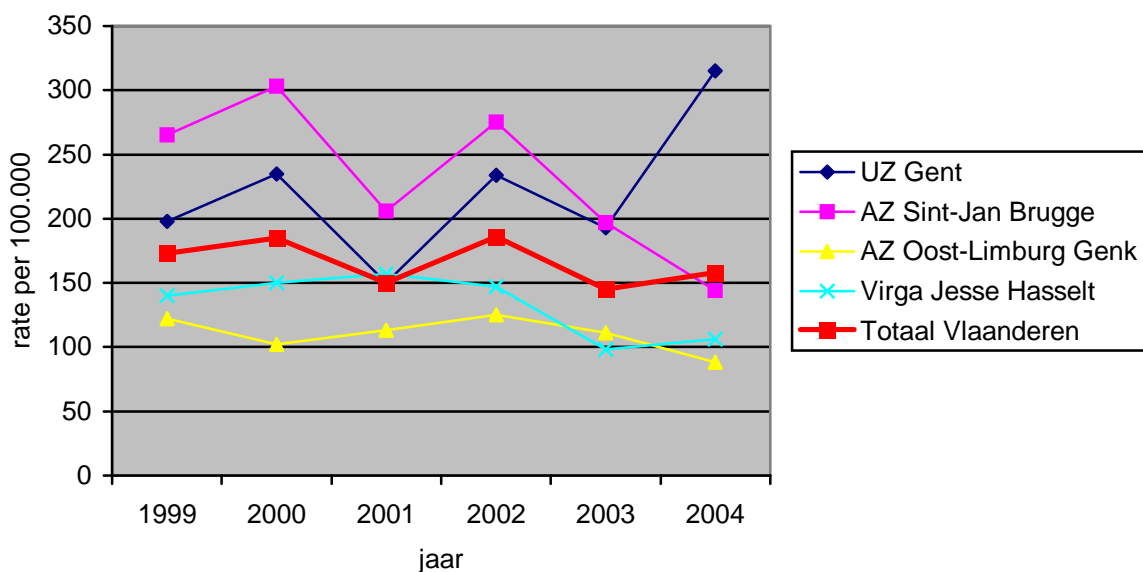
Tabel 3: Overzicht van de person-based rates per instelling/regio

Instelling / Regio*	1999	2000	2001	2002	2003	2004
UZ Gent	190/100.000	221/100.000	143/100.000	217/100.000	173/100.000	301/100.000
AZ Sint-Jan / Brugge	245/100.000	279/100.000	199/100.000	241/100.000	190/100.000	138/100.000
AZ Oost-Limburg / Genk	117/100.000	97/100.000	113/100.000	123/100.000	105/100.000	84/100.000
Virga Jesse / Hasselt	137/100.000	145/100.000	153/100.000	141/100.000	94/100.000	102/100.000
<b>Totaal / Vlaanderen</b>	<b>165/100.000</b>	<b>175/100.000</b>	<b>146/100.000</b>	<b>172/100.000</b>	<b>135/100.000</b>	<b>151/100.000</b>

\*De gemeenten die tot een bepaalde regio behoren, vindt men in bijlage

Figuur en tabel 4 tonen ons de gebeurtenisgerelateerde evolutie van de laatste zes jaar per spoedopnamedienst. Ook hier zien we gelijkaardig aan de person-based gegevens, een daling van de regio rond Genk en Brugge, een stijging van het de incidentie in de regio rond Gent, en een stagnatie in de regio rond Hasselt.

**Figuur 4**  
**Evolutie van incidentie (event-based) van zelfmoordpogingen in**  
**Vlaanderen, volgens spoeddienst, 1999-2004**



Tabel 4: Overzicht van de event-based rates per instelling/regio

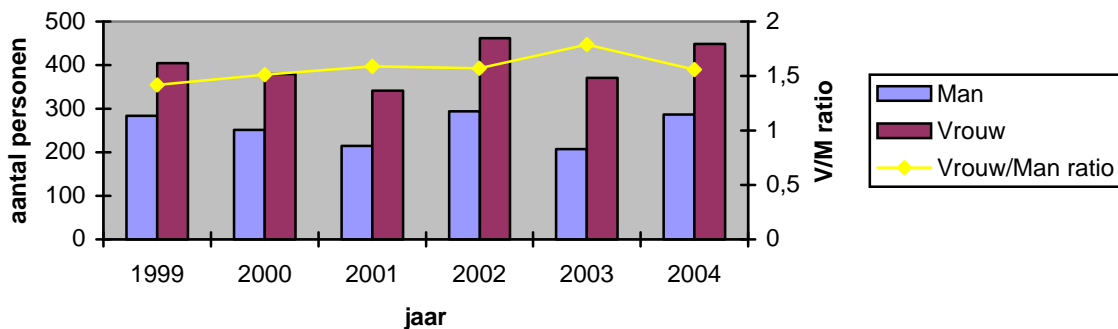
Instelling / Regio*	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<b>UZ Gent</b>	198/100.000	235/100.000	150/100.000	234/100.000	193/100.000	315/100.000
<b>AZ Sint-Jan / Brugge</b>	265/100.000	303/100.000	206/100.000	275/100.000	197/100.000	144/100.000
<b>AZ Oost-Limburg / Genk</b>	122/100.000	102/100.000	113/100.000	125/100.000	111/100.000	88/100.000
<b>Virga Jesse / Hasselt</b>	140/100.000	150/100.000	157/100.000	147/100.000	98/100.000	106/100.000
<b>Totaal / Vlaanderen</b>	<b>173/100.000</b>	<b>185/100.000</b>	<b>150/100.000</b>	<b>186/100.000</b>	<b>145/100.000</b>	<b>158/100.000</b>

\*De gemeenten die tot een bepaalde regio behoren, vindt men in bijlage

### 3. Geslacht en leeftijd

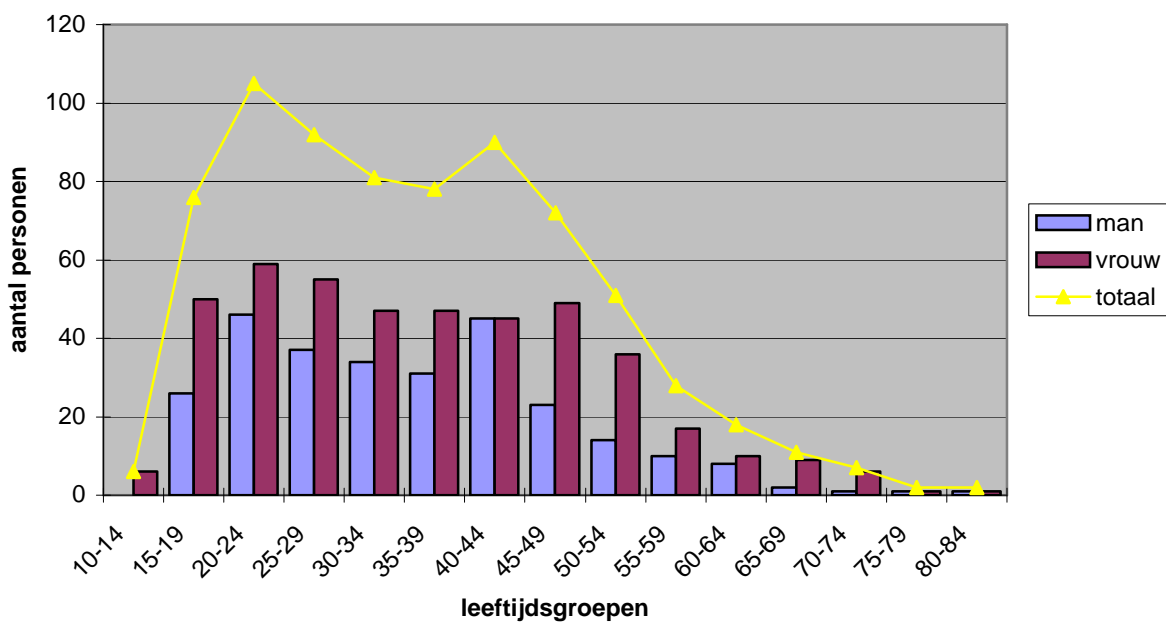
In 2004 werd bijna tweederde van de geregistreerde zelfmoordpogingen ondernomen door vrouwen (n=449; 61,0%, ten opzichte van 287 mannen). De vrouw/ man ratio bedroeg 1,56:1. Figuur 5 geeft de evolutie weer van de geslachtsratio gedurende de voorgaande jaren. Ten opzichte van 2003 zien we een lichte daling, tengevolge van de sterkere stijging van de mannelijke pogingen in vergelijking met de vrouwelijke pogingen.

**Figuur 5**  
**Geslachtsratio zelfmoordpogers in Vlaanderen 1999-2004**



De leeftijdsverdeling van personen die een zelfmoordpoging ondernamen in 2004 was grotendeels gelijkaardig aan de verdeling van de voorgaande jaren. De absolute aantallen staan in de figuur 6 weergegeven. De laatste jaren zagen we reeds dat, naast de risicocategorie van jongeren en jongvolwassenen, ook eind dertigers, begin veertigers een risicogroep dreigden te vormen. Deze trend zet zich verder in 2004, maar in de leeftijdsgroepen tussen beide pieken, merken we geen grote daling meer, maar een bijna continu verhoogd risico. De 20-24 jarigen en 40-44 jarigen ondernemen het vaakst een zelfmoordpoging. Bij mannen zijn deze leeftijdscategorieën het meest risicovol, bij vrouwen zien we dat ook leeftijdscategorieën voor én na deze groepen een hoge prevalentie hebben. De jongste leeftijdsgroep 10-14 jarigen wordt hier alleen vertegenwoordigd door vrouwen.

**Figuur 6**  
**Leeftijdsverdeling van zelfmoordpogers in Vlaanderen, volgens geslacht, 2004**

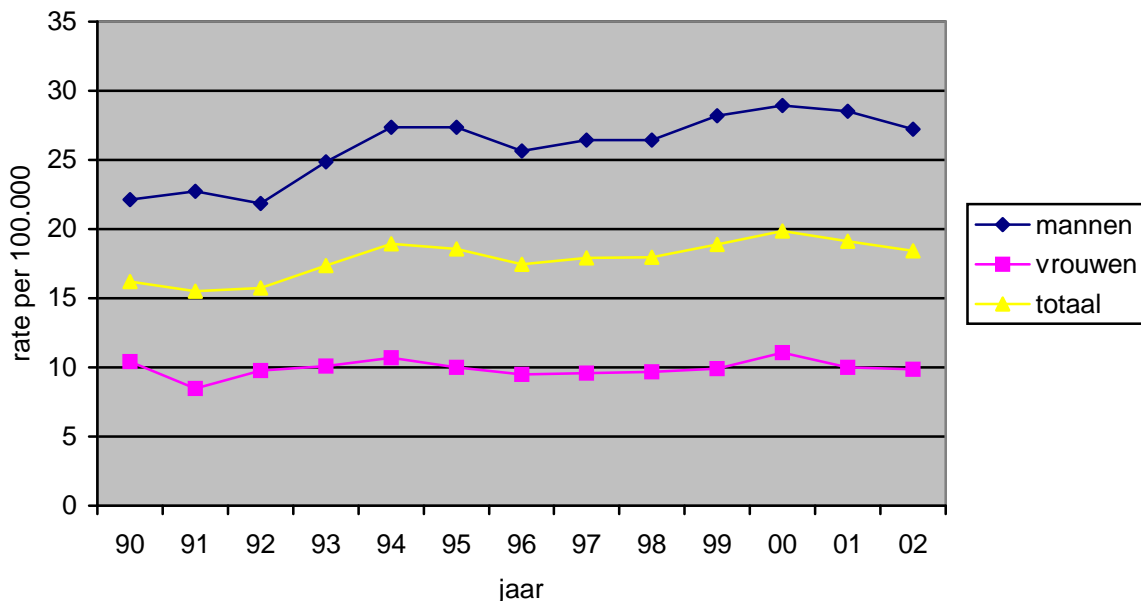


De gemiddelde leeftijd van de zelfmoordpogers was in Vlaanderen 35,80 jaar; voor mannen was dit 35,20 (min.: 15; max.: 84) en voor vrouwen 36,09 jaar (min.: 13; max.: 81).

#### 4. Vergelijking met de zelfmoordrates voor geslacht en leeftijd in Vlaanderen

Figuur 7 toont de zelfmoordrates volgens geslacht voor Vlaanderen van 1990-2002. De totale zelfmoordrates zijn de laatste tien jaar ongeveer gelijk gebleven. Bij de mannen zien we een opmerkelijke stijging begin jaren 90, vervolgens een stagnatie, een piek in 2000 met het hoogste cijfer ooit, en merken we een lichte daling op de laatste twee jaar. De rates voor de vrouwen zijn quasi identiek aan alle voorgaande gerapporteerde jaren, maar het hoogste cijfer ooit werd ook opgetekend in 2000.

**Figuur 7**  
**Zelfmoordrates in Vlaanderen, volgens geslacht, 1990-2002**



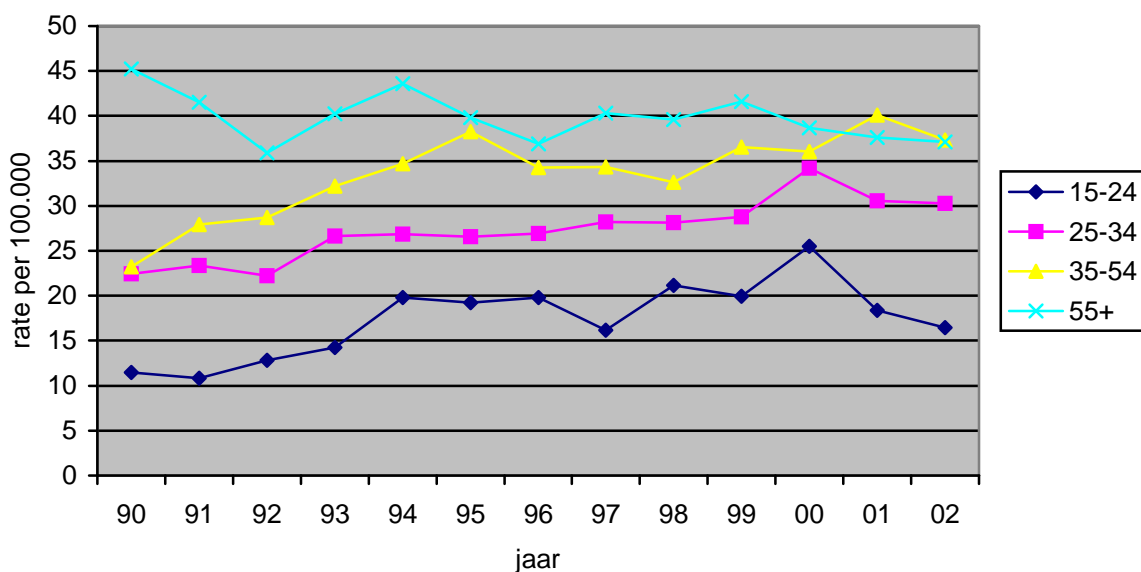
Bron: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap; Administratie Gezondheidszorg

Wanneer we kijken naar figuur 8 en 9, waar de evolutie van de zelfmoordrates per geslacht voor vier leeftijdscategorieën is weergegeven, zien we – los van de hogere rates bij de mannen – een relatief gelijkaardig leeftijds patroon voor mannen en vrouwen. In beide figuren zien we een lagere prevalentie bij de jongste leeftijdscategorieën in vergelijking met de oudere groepen.

Bij de mannen (figuur 8) zien we een stijging van de zelfmoordrates voor de drie jongere leeftijdscategorieën in de periode 1992-2000, terwijl de rates voor de oudere leeftijdscategorie (+55 jaar) eerder stagneerde. De laatste twee registratiejaren werd algemeen echter een neerwaartse trend opgemerkt.

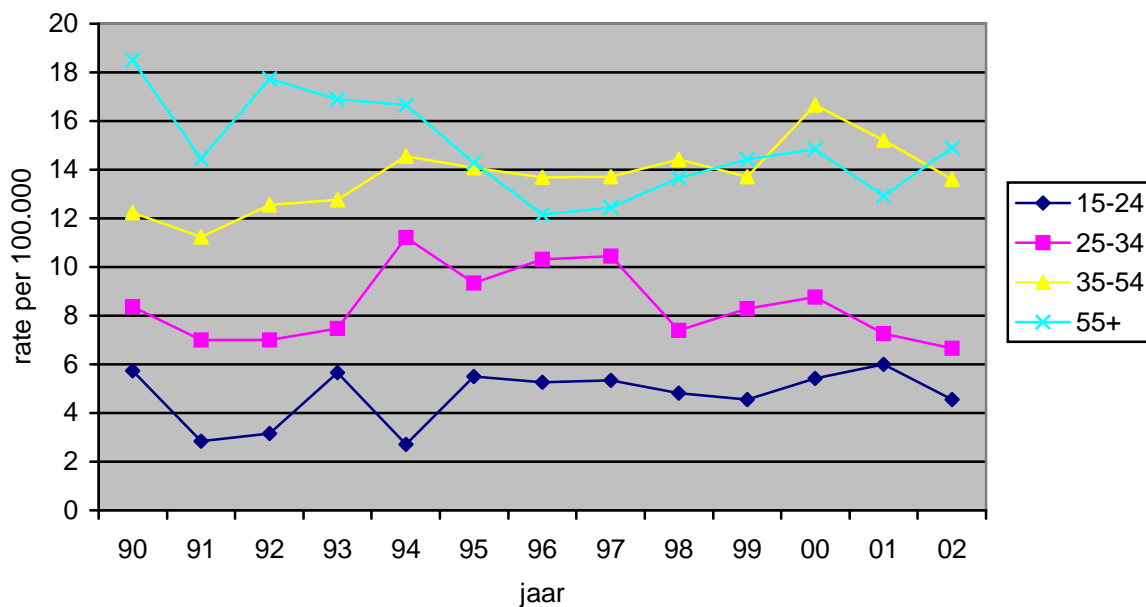
Voor de vrouwelijke bevolking (figuur 9) stegen de zelfmoordrates lichtjes voor de leeftijdsgroep 35-54 jaar, terwijl de rates voor de +55 lichtjes daalden. De laatste registratiejaren zagen we een verlaging in alle categorieën, alleen de 55 plussers lieten een stijging optekenen.

**Figuur 8**  
**Zelfmoordrates voor mannen in Vlaanderen, volgens leeftijdsgroepen, 1990-2002**



Bron: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap; Administratie Gezondheidszorg

**Figuur 9**  
**Zelfmoordrates voor vrouwen in Vlaanderen, volgens leeftijdsgroepen, 1990-2002**



Bron: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap; Administratie Gezondheidszorg

## 5. Nationaliteit en geboorteland

Meer dan negen op tien zelfmoordpogers waren geboren in België (93,1%), en 93,8% had de Belgische nationaliteit. Nederland, Turkije en Marokko namen respectievelijk de tweede, derde en vierde positie in op beide variabelen.

Procentueel vonden we 29,1% meer allochtonen (niet-Belgen) in de groep zelfmoordpogers (6,2%) dan in de algemene bevolking van het Vlaams Gewest (4,8%)(Nationaal Instituut voor Statistiek, 2004).

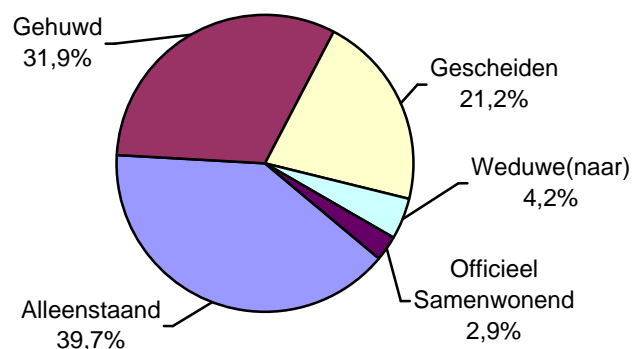
## 6. Burgerlijke status

De grootste subcategorie van de suïcidale patiënten bestond uit alleenstaanden (39,7%), net zoals in de voorgaande jaren. Ongeveer een vijfde van de zelfmoordpogers was gescheiden (21,2%) en 4,2% was weduwe(naar). 31,9% was gehuwd en 2,9% woonde officieel samen.

De burgerlijke staat van de zelfmoordpogers was significant verschillend voor mannen en vrouwen ( $\chi^2=13,498$ ;  $df=5$ ;  $p=0,019$ ). Bijna de helft van de mannelijke pogers was nooit gehuwd, terwijl dit bij de vrouwelijke patiënten maar een derde betrof.

In vergelijking tot de algemene bevolking van het Vlaams Gewest op 1 januari 2004 (NIS) waren er onder de zelfmoordpogers minder gehuwden (31,9% t.o.v. 47,3%) en waren er meer huwelijken ontbonden (21,2% t.o.v. 6,4%).

**Figuur 10**  
**Burgerlijke staat van zelfmoordpogers in Vlaanderen 2004**



## 7. Woonsituatie

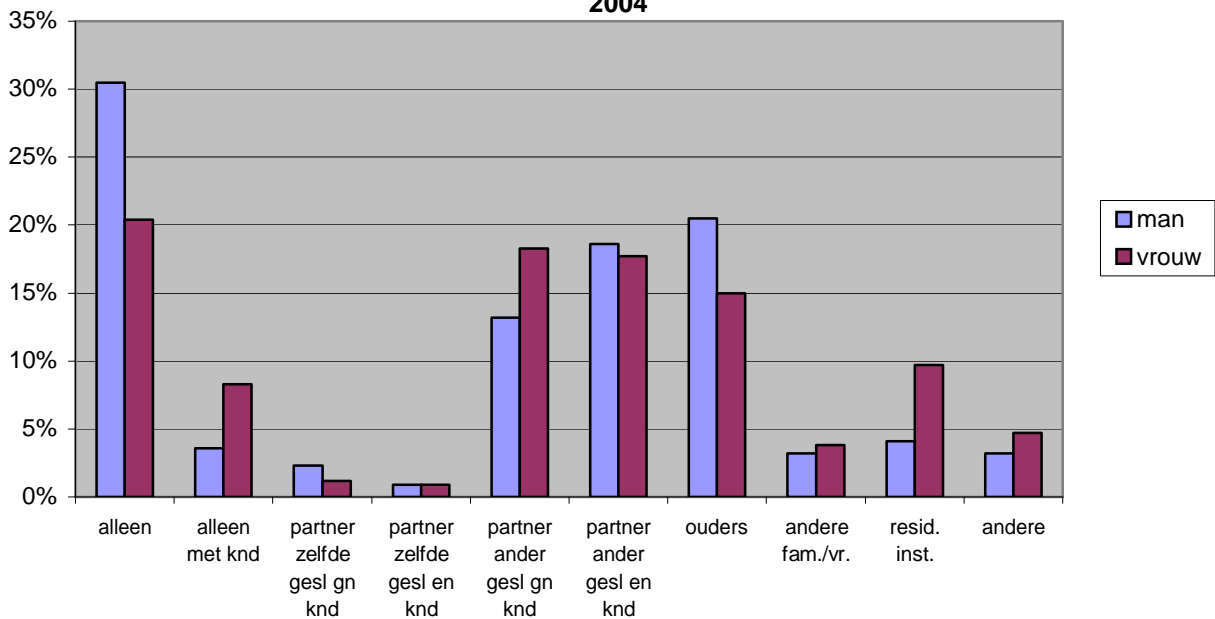
Bijna een kwart van de zelfmoordpogers woonde alleen ten tijde van de zelfmoordpoging (24,5%). 18,0% woonde samen met een partner van het andere geslacht en had kinderen, en 17,1% woonde bij zijn/haar ouders. 16,3% deelde de woning met een partner van het andere geslacht. 6,4% woonde alleen met zijn/haar kinderen en 7,5% verbleef in een residentiële instelling. 4,1% woonde onder een andere vorm samen, terwijl 3,6% specificerde met andere familieleden of vrienden te woonden. Enkelens woonden tenslotte samen met een partner van hetzelfde geslacht (1,6%), sommigen onder hen met kinderen (0,9%)(figuur 11).

Er werd een significant verschil gevonden tussen mannen en vrouwen wat betreft de woonsituatie op het ogenblik van de zelfmoordpoging ( $\chi^2=22,071$ ;  $df=9$ ;  $p=0,009$ ). Figuur 11

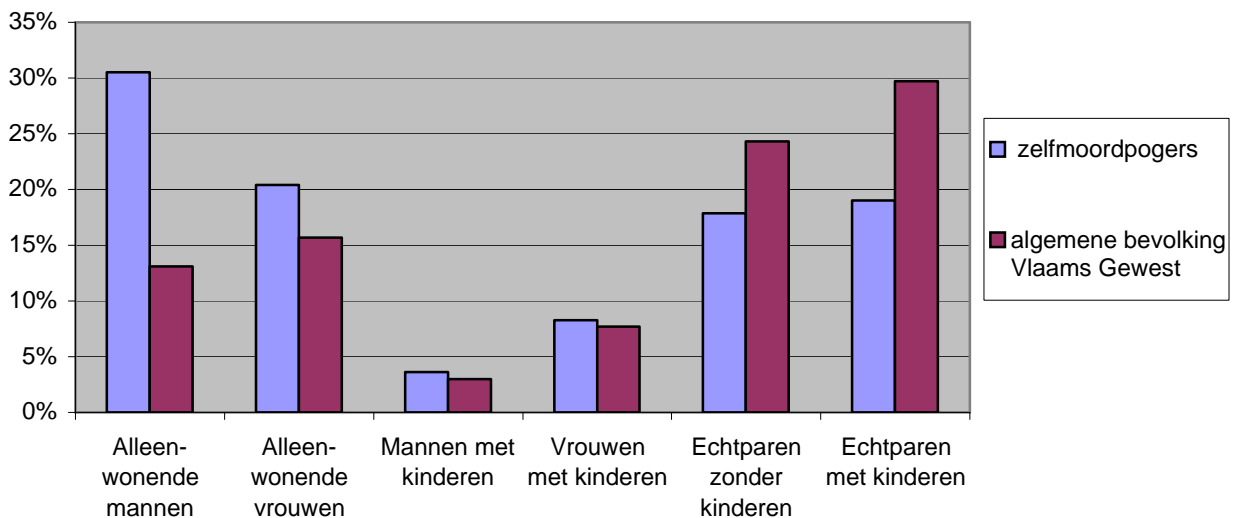
toont aan dat mannen meer alleen en meer bij hun ouders woonden op het ogenblik van de zelfmoordpoging. Vrouwen woonden ten tijde van de poging meer alleen met kinderen, verbleven in een residentiële instelling of woonden samen met een partner van het ander geslacht zonder kinderen.

De structuur in de huishoudens van de algemene bevolking van het Vlaamse Gewest (NIS, 2004) is verschillend aan de woonsituatie van de groep van zelfmoordpogers (figuur 12). Alleenwonende mannen, maar ook vrouwen, komen meer voor onder de zelfmoordpogers. Terwijl vooral echtparen met – maar ook echtparen zonder – kinderen, proportioneel minder aanwezig zijn onder de pogers.

**Figuur 11**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Vlaanderen, volgens geslacht, 2004**



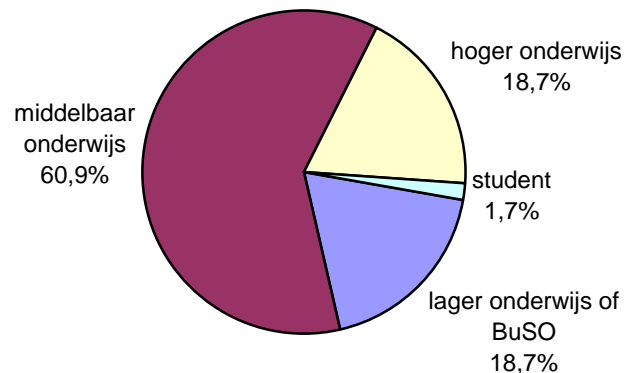
**Figuur 12**  
**Woonsituatie zelfmoordpogers in vergelijking met algemene bevolking van het Vlaams Gewest 2004**



## 8. Opleiding

Ruim de helft van de zelfmoordpogers had een middelbaar diploma op zak (60,9%). 18,7% voltooide enkel lager onderwijs of BuSO, en hetzelfde percentage studeerde af aan een hoge school of universiteit. De overige groep (1,7%) gaf aan nog student te zijn. Er konden geen verschillen gevonden worden voor mannelijke en vrouwelijke zelfmoordpogers ( $\chi^2=5,573$ ;  $df=3$ ;  $p=0,134$ ).

**Figuur 13**  
**Opleidingsniveau van zelfmoordpogers in Vlaanderen 2004**



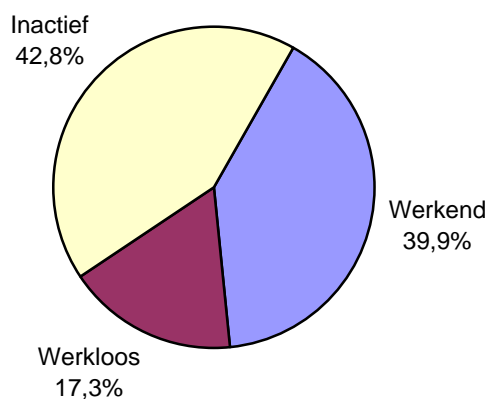
## 9. Economische toestand

Bijna de helft van de geregistreerden (42,8%) was economisch inactief. Het merendeel van deze inactieve groep (64,2%) bevond zich tussen de leeftijd van 18-64j. Een kwart van de inactieve groep (26,3%) was nog student, en net geen tiende (9,4%) had de pensioenleeftijd bereikt.

Vier op de tien (39,9%) zelfmoordpogers had werk en één op vijf (17,3%) was werkloos. De meeste werklozen (56,5%) zaten reeds langer dan een jaar zonder werk.

Er waren beduidend meer inactieve vrouwen en actieve, werkende mannen in de zelfmoordpogersgroep ( $\chi^2=21,967$ ;  $df=2$ ;  $p=0,000$ ). Er waren ongeveer evenveel werkzoekende mannen als vrouwen.

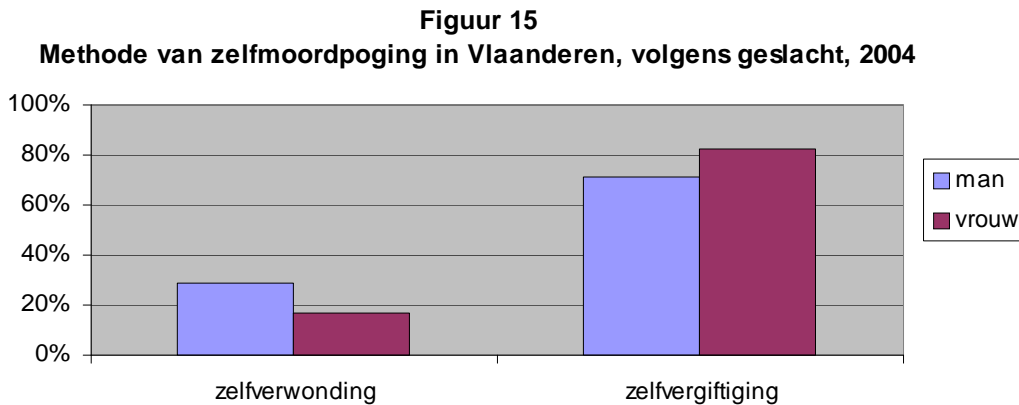
**Figuur 14**  
**Economische toestand van zelfmoordpogers in Vlaanderen 2004**



## 10. Method

Bij bijna vier op vijf (78,4%) zelfmoordpogingen werd alleen zelfvergiftiging gebruikt, 14,8% verwondde zichzelf, en 6,8% gebruikte beide methodes samen. Deze aantallen zijn gelijkaardig aan de resultaten van de voorgaande jaren.

Mannelijke zelfmoordpogers kozen relatief meer (28,9%) voor de methode van zelfverwonding (met of zonder zelfvergiftiging). Vrouwelijke zelfmoordpogers namen meer frequent een overdosis medicatie (82,8%) ( $\chi^2=14,436$ ;  $df=1$ ;  $p=0,000$ ).



Bijna de helft van de pogers (43,7%) gebruikte meer dan één methode. Binnen de groep pogers die meerdere methodes gebruikten, paste 84,7% twee methodes toe; 13,5% drie methodes en 1,8% vier methodes. Er werd geen significant geslachtsverschil gevonden voor het hanteren van meerdere methoden ( $\chi^2=2,358$ ;  $df=1$ ;  $p=0,125$ ).

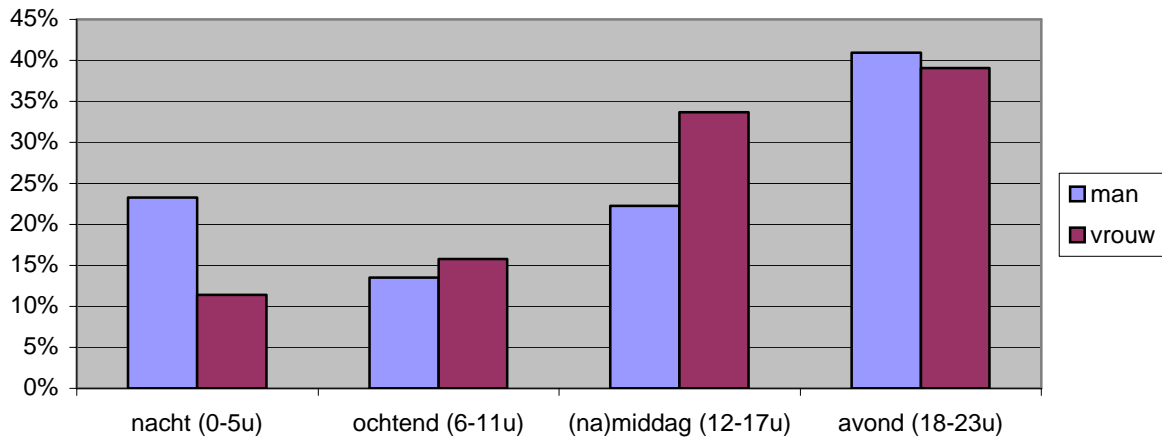
De meest gebruikte methode van zelfvergiftiging was door middel van een overdosis barbituraten, andere sedatieven, hypnotica en andere psychotrope agenten (62,0%). 28,9% van de zelfmoordpogers was ook onder invloed van alcohol, en 11,8% intoxiceerde zich (mede) door middel van niet-narcotische analgetica, antipyretica en/of antireumatica. Barbituraten, andere sedatieven, hypnotica en andere psychotrope agenten werden niet verschillend door mannen of vrouwen aangewend voor een zelfmoordpoging ( $\chi^2=0,581$ ;  $df=1$ ;  $p=0,446$ ). Vrouwen misbruikten meer niet-narcotische analgetica, antipyretica en/of antireumatica, terwijl mannen sneller naar alcohol grepen (respectievelijk:  $\chi^2=7,117$ ;  $df=1$ ;  $p=0,008$ ;  $\chi^2=6,538$ ;  $df=1$ ;  $p=0,011$ ). Zelfvergiftiging door het overschrijden van de voorgeschreven of algemeen aanvaardbare therapeutische dosis met opiaten, verwante narcotica en psychodysleptica; andere drugs werkzaam op het centrale en autonome zenuwstelsel zelfvergiftiging; en met andere drugs en medicatie niet meer gespecificeerd kwamen minder frequent voor bij de Vlaamse zelfmoordpogers. Zelfvergiftiging door petroleum producten, andere solventen en hun gassen; door andere gassen of dampen; door pesticiden, herbiciden en andere landbouwchemicaliën; of door andere chemicaliën en schadelijke stoffen waren nog minder prevalent binnen de zelfmoordpogersgroep. Geslachtsanalyses werden hier niet uitgevoerd omwille van het relatief lage aantal.

38,2% van de zelfmoordpogers die zichzelf verwonden gebruikte een scherp voorwerp, 27,9% probeerde zich te verhangen/wurgen/verstikken, en 17,0% sprong van een hoogte. 7,8% verwondde zichzelf door een ongeluk met een voertuig, en 7,2% probeerde zich te verdrinken. Er konden geen geslachtsverschillen gevonden worden voor verwonding met een scherp voorwerp ( $\chi^2=0,277$ ;  $df=1$ ;  $p=0,599$ ). Mannen verhingen of verstikten zich significant meer dan vrouwen ( $\chi^2=23,341$ ;  $df=1$ ;  $p=0,000$ ). Verdere geslachtsanalyses werden hier niet uitgevoerd omwille van het relatief lage aantal.

## 11. Tijdstip van zelfmoordpoging

Vier op de tien (39,7%) zelfmoordpogingen werd ondernomen tijdens de avonduren. 29,6% van de pogingen vond plaats tijdens de (na)middag. Ongeveer één op zeven pogingen gebeurde 's nachts (15,9%) en ongeveer eenzelfde percentage 's ochtends (14,9%).

**Figuur 16**  
**Tijdstip van de zelfmoordpoging in Vlaanderen, volgens geslacht, 2004**



### Opmerking

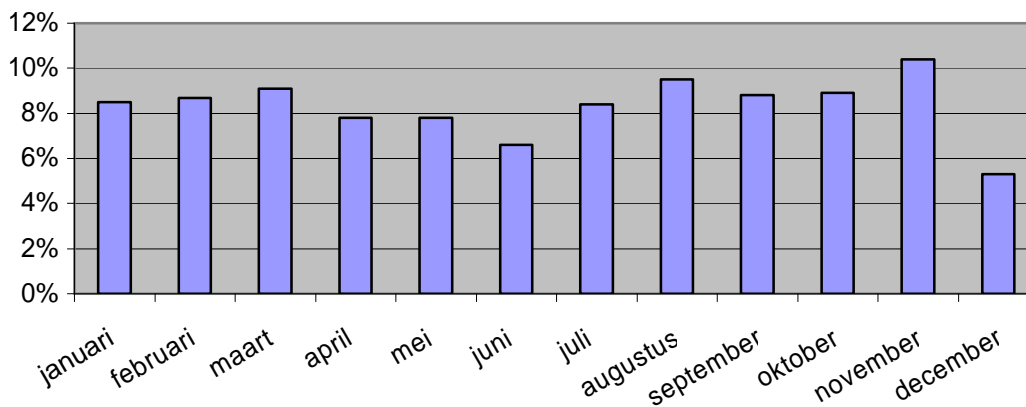
Een poging die in het eerste half uur viel (1-30 minuten) werd bij het voorgaande uur gerekend; terwijl een zelfmoordpoging die in de laatste 30 minuten (31-59 minuten) viel, bij het volgende uur werd gerekend.

Er werd een geslachtsspecifiek verschil gevonden naar tijdstip van de zelfmoordpoging ( $\chi^2=18,589$ ;  $df=3$ ;  $p=0,000$ ). Mannen poogden vaker 's nachts terwijl vrouwen vaker in de namiddag een poging ondernamen.

## 12. Maand van zelfmoordpoging

De meeste zelfmoordpogingen werden ondernomen tijdens de maand november (figuur 18). Tijdens de maanden juni en december vonden heel wat minder zelfmoordpogingen plaats. Er kon geen significant geslachtsverschil vastgesteld worden voor de maand van de poging ( $\chi^2=16,896$ ;  $df=11$ ;  $p=0,111$ ).

**Figuur 17**  
**Maand van de zelfmoordpoging in Vlaanderen, 2004**



### 13. Verwijzing

Bijna drie op vier zelfmoordpogers werden gehospitaliseerd (74,3%) na hun poging. 12,4% werd extramuraal doorverwezen voor een ambulante behandeling, 3,7% kreeg intramurale ambulante therapie. Bijna een tiende (9,7%) werd niet doorverwezen.

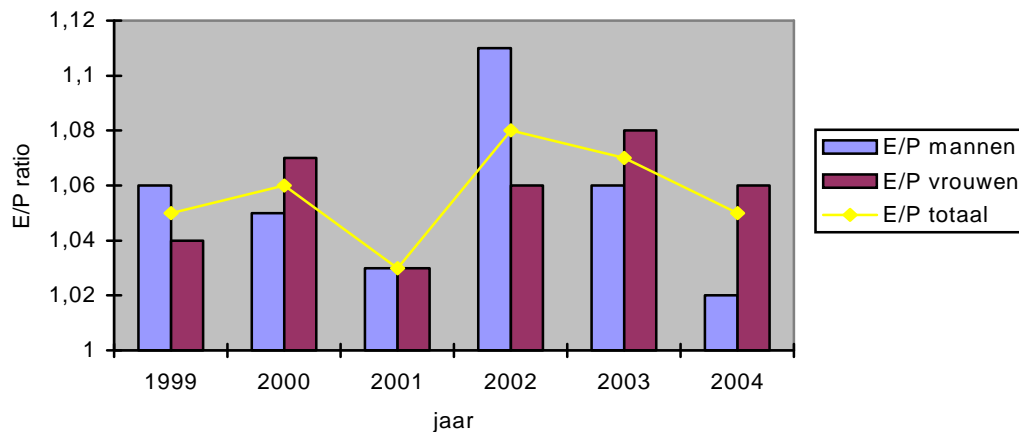
### 14. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag (“repetition”)

De “repetition rate” voor 2004 geven we weer door de verhouding tussen het totale aantal zelfmoordpogingen (event-based) en het aantal personen dat een poging ondernam (person-based). Voor de mannen bedroeg de ratio 1,02:1 en voor vrouwen 1,06:1. De totale ratio was 1,05, wat gelijkaardig is aan de voorgaande jaren (figuur 10).

Slechts de helft van de zelfmoordpogers had geen bekende voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag (52,1%). 28,2% had één eerdere zelfmoordpoging ondernomen. Bijna een tiende van de onderzoeksgroep (8,7%) had reeds vier of meer pogingen achter de rug. 6,4% ondernam al twee eerdere pogingen en 3,9% ageerde reeds driemaal voordien. In slechts 0,7% van de gevallen werd aangeduid dat het aantal eerdere zelfmoordpogingen niet bekend was.

We vonden geen significant geslachtsverschil in verband met de voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag ( $\chi^2=5,003$ ;  $df=5$ ;  $p=0,415$ ). Bij meer dan acht op tien (85,5%) patiënten kwam de vorige zelfmoordpoging ter attentie van een medisch persoon of instantie.

**Figuur 18**  
**Event/Person ratio in Vlaanderen, volgens geslacht, 1999-2004**



# Zelfmoordpogingen in Gent 2004

## 1. Geslacht

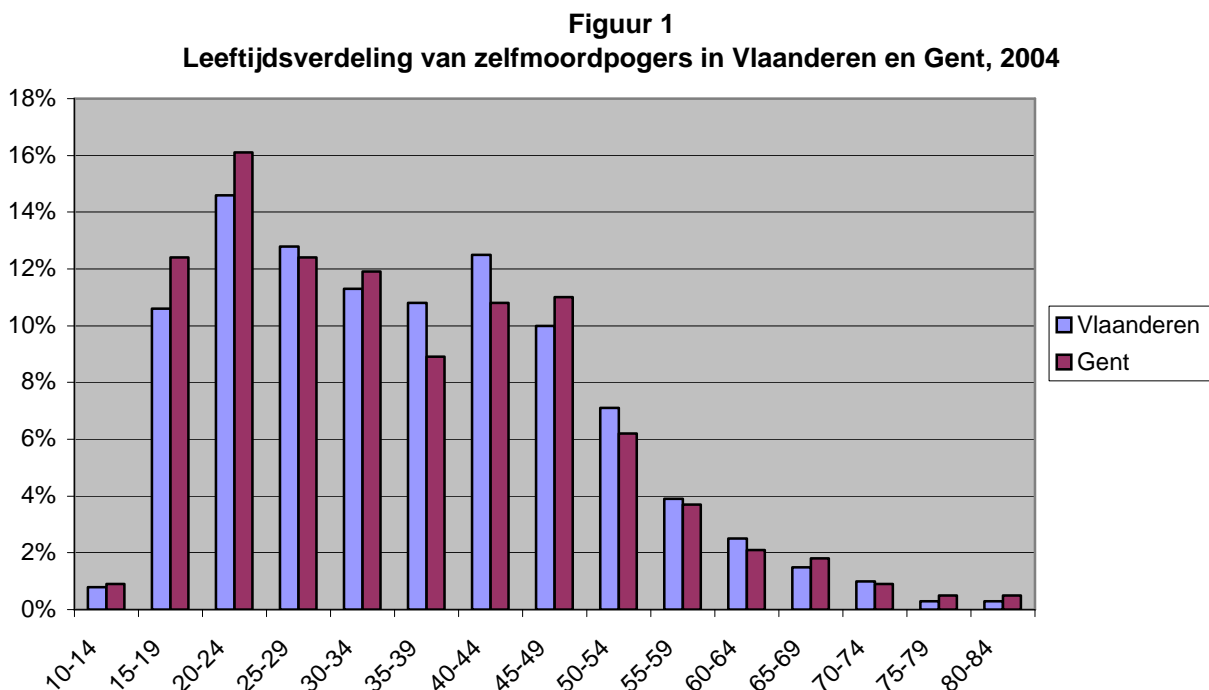
In Gent werd er een verdeling van 59,6% (n=265) vrouwelijke en 40,4% (n=180) mannelijke zelfmoordpogers gevonden.

## 2. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de zelfmoordpogers in Gent was 35,1 jaar, waarbij de minimum- en maximumleeftijd respectievelijk 14 en 84 jaar bedroeg.

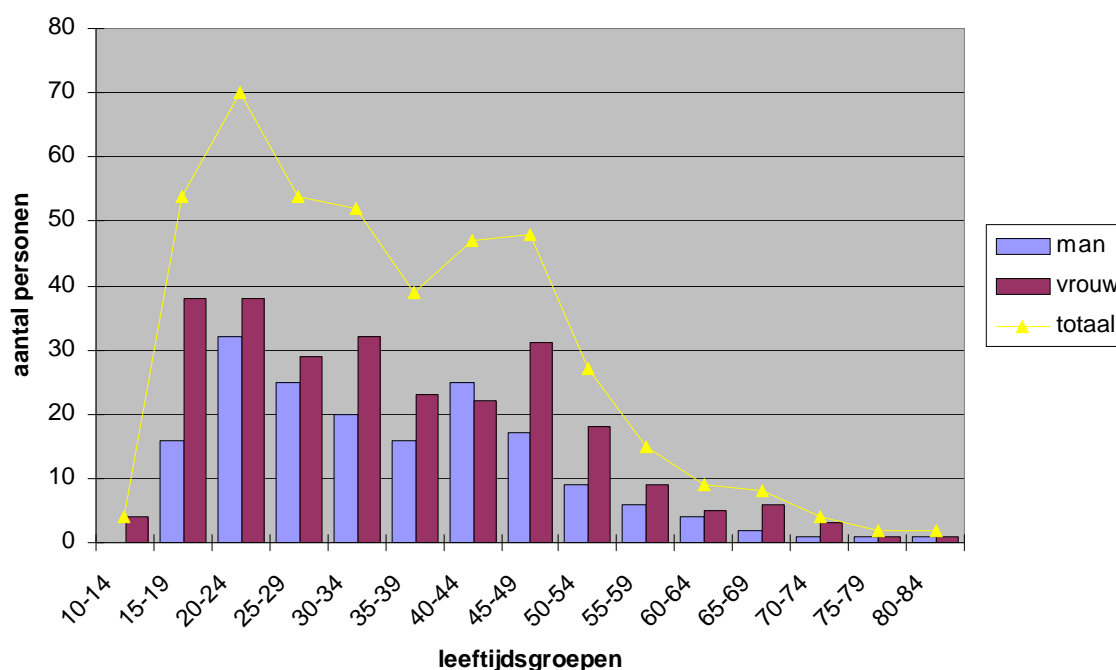
Voor de mannen was de gemiddelde leeftijd 35,10 jaar (min.: 15; max.: 84 jaar) en voor de vrouwen was deze 35,00 jaar (min.: 14; max.: 81 jaar). In Vlaanderen vonden we gelijkaardige cijfers terug.

Figuur 1 geeft de leeftijdsverdeling in Gent en Vlaanderen weer. In Gent hadden personen binnen de leeftijdscategorieën 20-24 jaar beduidend vaker een zelfmoordpoging ondernomen.



Figuur 2 toont de leeftijdsverdeling volgens geslacht in de regio Gent. Bij de vrouwen waren de meeste zelfmoordpogingen terug te vinden in de leeftijdscategorieën 15-19 en 20-24 jaar, bij de mannen vielen de meeste pogingen binnen de leeftijdscategorie 20-24 jaar. Na statistische analyse viel tussen mannen en vrouwen geen significant verschil op te merken qua leeftijd ( $t=0,071$ ;  $df=433$ ;  $p=0,943$ ).

**Figuur 2**  
**Leeftijdsverdeling van zelfmoordpogers in Gent, 2004**



### **3. Nationaliteit en geboorteland**

92,1% van de zelfmoordpogers, geregistreerd in Gent, was in België geboren. 94,3% bezat de Belgische nationaliteit. De belangrijkste overige geboortelanden van de pogers zijn Marokko, Nederland, Turkije en India.

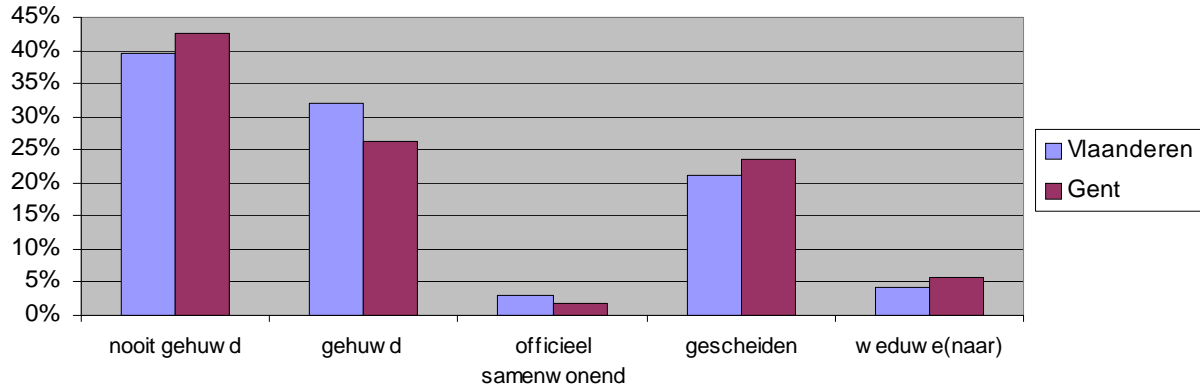
Volgens de bevolkingsstatistieken van het NIS waren er in 2004 6,9% allochtonen (niet-Belgen) in Gent. Procentueel vonden we dus iets meer allochtonen in de groep van zelfmoordpogers (7,9%), dan in de algemene bevolking in Gent.

### **4. Burgerlijke staat en woonsituatie**

42,6% van de pogers was ongehuwd terwijl 26,3% gehuwd en 1,9% officieel samenwonend was. 23,7% was gescheiden en 5,6% weduwe(naar).

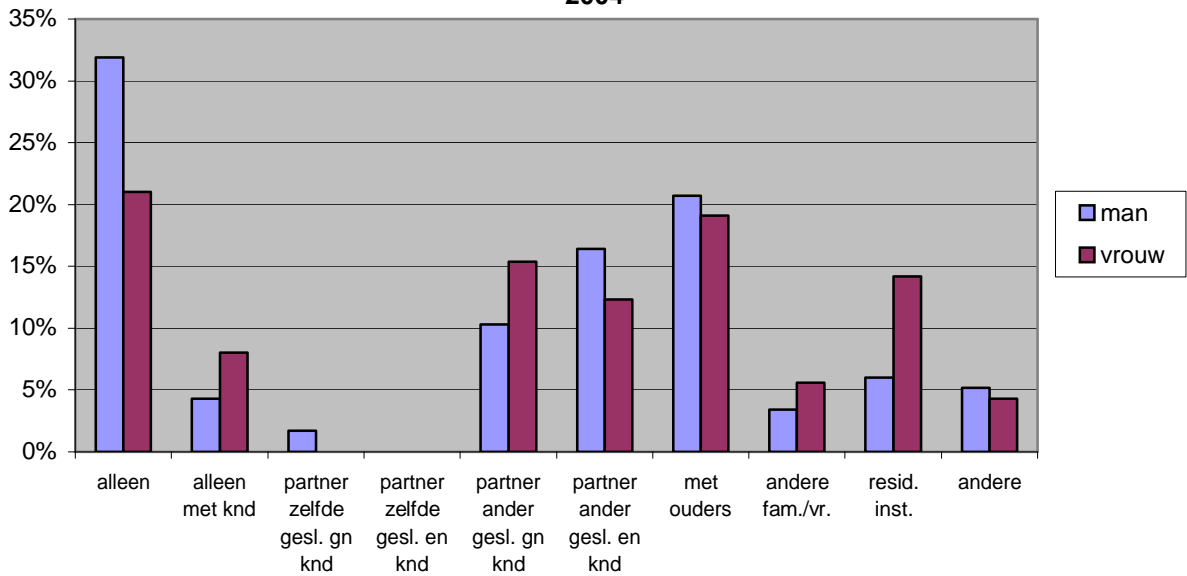
Figuur 3 geeft de burgerlijke staat in Vlaanderen en Gent weer. In Gent waren iets minder zelfmoordpogers gehuwd dan in Vlaanderen.

**Figuur 3**  
**Burgerlijke staat van zelfmoordpogers in Vlaanderen en Gent 2004**

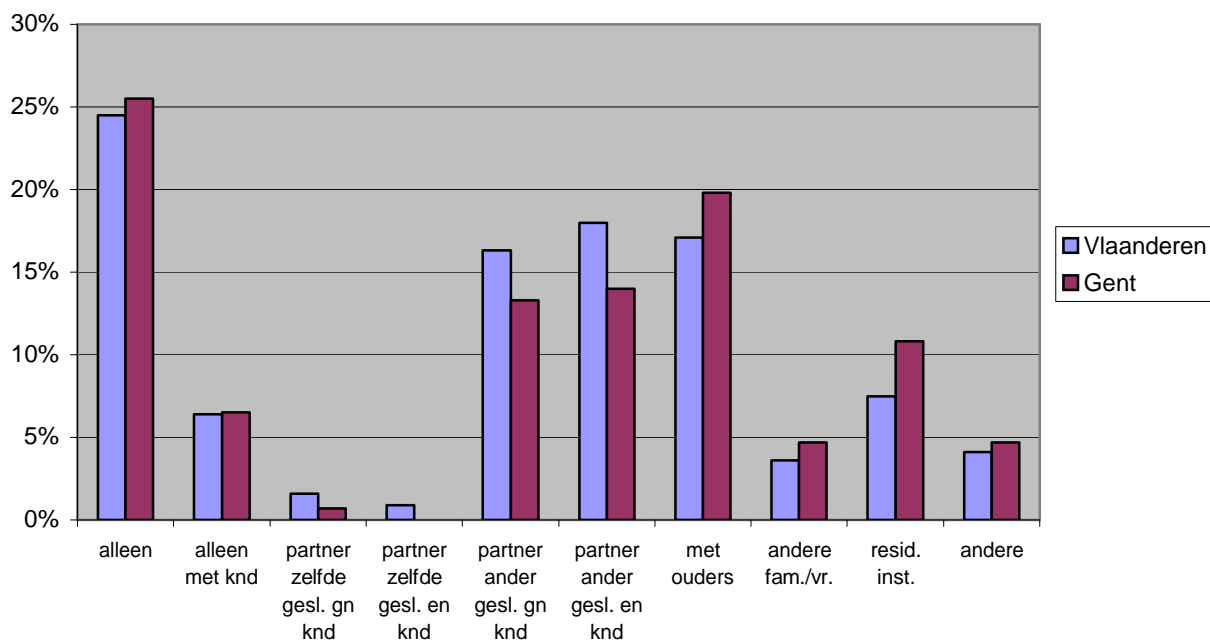


Er werd in Gent geen significant verschil ( $\chi^2=14,485$ ;  $df=8$ ;  $p=0,070$ ) vastgesteld tussen mannen en vrouwen wat betreft de woonsituatie op het ogenblik van de zelfmoordpoging (figuur 4). Ook voor de gebruikelijke woonsituatie kon geen significant verschil opgemerkt worden tussen mannen en vrouwen (figuur 5:  $\chi^2=12,874$ ;  $df=8$ ;  $p=0,116$ ).

**Figuur 4**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Gent, volgens geslacht, 2004**



**Figuur 5**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Gent 2004**

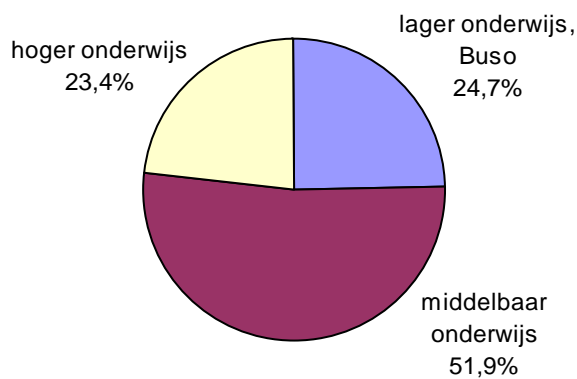


In vergelijking tot Vlaanderen zijn er in Gent meer zelfmoordpogers die in een residentiële instelling verblijven of nog bij hun ouders wonen ten tijde van de zelfmoordpoging.

## 5. Opleiding

Figuur 6 toont de verdeling van de hoogst voltooide opleiding van de zelfmoordpogers. Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen op dit gebied ( $\chi^2=1,625$ ;  $df=2$ ;  $p=0,444$ ).

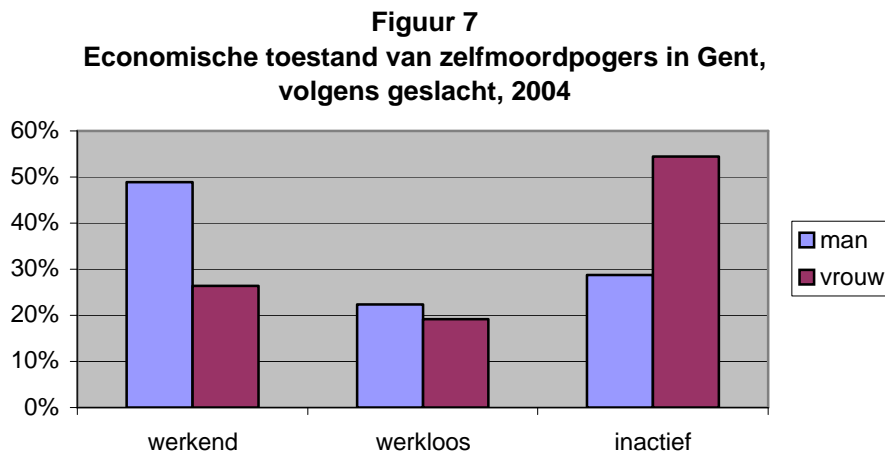
**Figuur 6**  
**Opleidingsniveau van zelfmoordpogers in Gent 2004**



## 6. Economische toestand

De gegevens voor de regio Gent tonen aan dat 43,4% van de zelfmoordpogers inactief was, 36,1% werkend en 20,5% werkloos. In Vlaanderen zien we procentueel minder inactieven (42,8%), méér werkenden (39,9%) en iets minder werklozen (17,3%) onder de pogers.

Figuur 7 toont de geslachtsverschillen binnen deze variabele voor de pogers geregistreerd in Gent. Er was een significant verschil te vinden tussen vrouwen en mannen ( $\chi^2=15,966$ ;  $df=2$ ;  $p=0,000$ ). Meer mannen dan vrouwen waren werkzaam, en meer vrouwen dan mannen inactief.



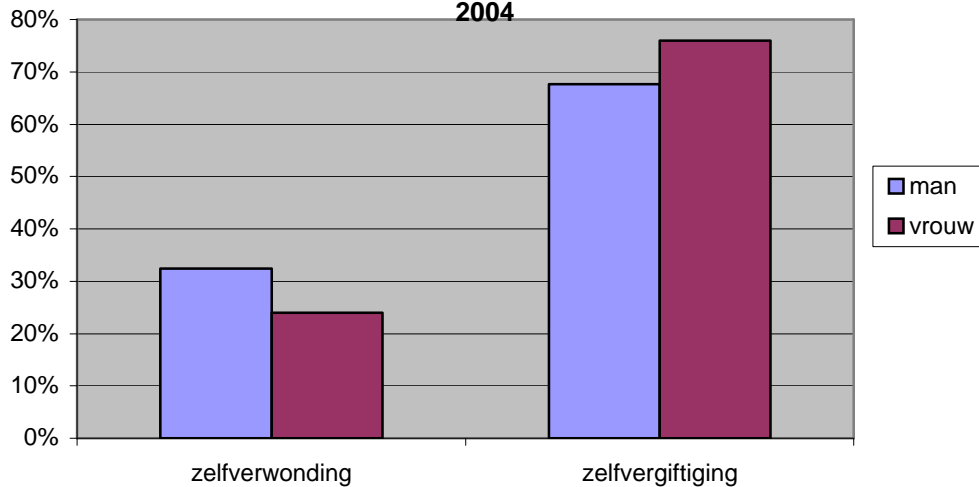
## 7. Methode

Net zoals voor Vlaanderen was ook in Gent de meest gehanteerde methode 'zelfvergiftiging' (72,7%;  $n=335$ ). De overige 27,3% ( $n=126$ ) hanteerde de methode van 'zelfverwonding'.

Het merendeel van de personen die zichzelf vergiftigden, gebruikte barbituraten of andere sedatieven (73,3%). Bij 'zelfverwonding' was verwonding door een scherp voorwerp de meest gekozen methode (34,13%), en ook verhangen (21,43%), en van een hoogte springen (20,63%) werden frequent gekozen.

We zien in Gent, net zoals in Vlaanderen, een significant verschil tussen mannen en vrouwen aangaande hun methode om een zelfmoordpoging te ondernemen ( $\chi^2=3,916$ ;  $df=1$ ;  $p=0,048$ ). Dit verschil wordt weergegeven in onderstaande figuur. Mannen maakten meer dan vrouwen gebruik van zelfverwonding, wat we benoemen als een harde methode.

**Figuur 8**  
**Methode van zelfmoordpoging in Gent, volgens geslacht, 2004**

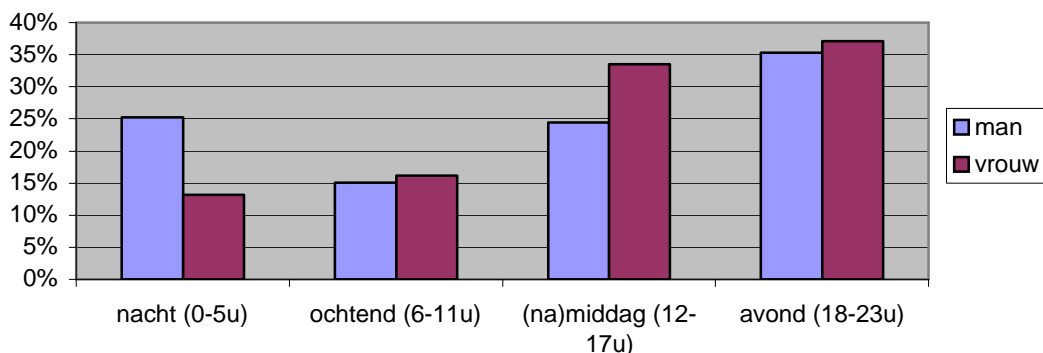


48,2% van de Gentse zelfmoordpogers hanteerde meerdere methodes. Dit percentage is iets hoger dan de cijfers voor Vlaanderen (43,7%). Er kon geen significant geslachtsverschil gevonden worden voor het hanteren van meer dan één methode ( $\chi^2=3,329$ ;  $df=1$ ;  $p=0,068$ ).

## 8. Tijdstip

In Gent werden de meeste pogingen ondernomen tijdens de avond (36,3%) en de namiddag (30,3%). Tijdens de nacht en de ochtend werden minder pogingen geregistreerd (respectievelijk 17,7% en 15,8%). Er werd een significant geslachtsverschillen gevonden ( $\chi^2=8,220$ ;  $df=3$ ;  $p=0,042$ ) met 1/4 van de mannen (25,2%) die een poging ondernam tijdens de nacht, ten opzichte van 13,2% van de vrouwen, en nog eens 1/4 van de mannen (24,4%) die in de namiddag een poging ondernam, ten opzichte van 1/3 van de vrouwen (33,5%). In Vlaanderen zien we een quasi identiek patroon.

**Figuur 9**  
**Tijdstip van zelfmoordpogingen in Gent, volgens geslacht, 2004**

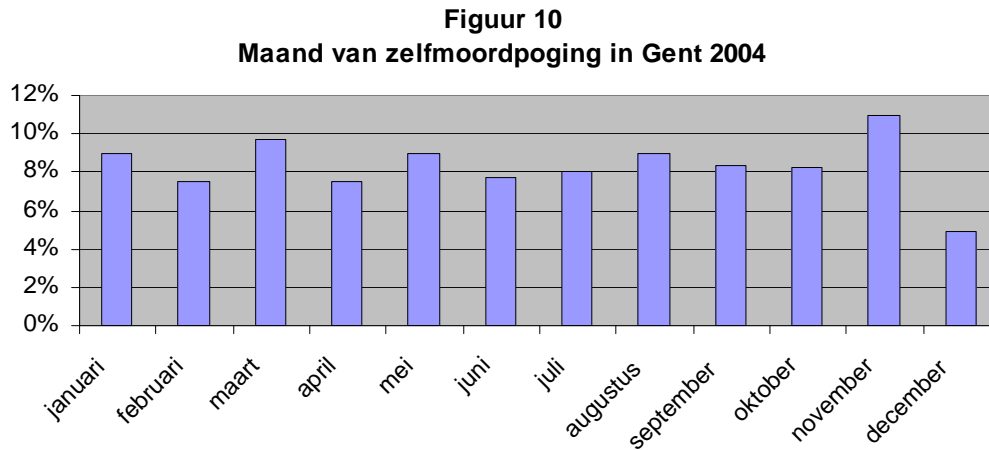


### Opmerking

Een poging die in het eerste half uur viel (1-30 minuten) werd bij het voorgaande uur gerekend; een poging die in het laatste half uur (31-59 minuten) viel, bij het volgende uur werd gerekend.

## 9. Maand van de zelfmoordpoging

Onderstaande figuur toont aan dat de zelfmoordpogingen in Gent gelijkmatig gespreid waren over het hele jaar, met een piek in november en een daling in december.



Verdere statistische analyse leverde geen significant geslachtverschil op voor deze variabele ( $\chi^2=9,364$ ;  $df=11$ ;  $p=0,588$ ).

## 10. Verwijzing

71,5% van de zelfmoordpogers werd gehospitaliseerd nadat ze op de spoedopname in Gent terecht kwamen. 15,2% werd extramuraal ambulantly behandeld, en 1,1% werd intramuraal ambulantly behandeld. De overige 12,3% werd niet doorverwezen. In vergelijking met Vlaanderen werden er in Gent minder zelfmoordpogers gehospitaliseerd en meer niet verwezen naar nazorg, maar deze verschillen zijn miniem (respectievelijk 74,3% t.o.v. 71,5% en 9,7% t.o.v. 12,3%).

## 11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

Voor 31,3% van de pogers was dit hun eerste zelfmoordpoging. 38,9% had één eerdere poging ondernomen; 10,6% had twee eerdere pogingen ondernomen; 3,4% had drie eerdere pogingen ondernomen en nog eens 15,4% had vier of meer eerdere pogingen ondernomen. In slechts 0,5% van de gevallen werd aangeduid dat het aantal eerdere zelfmoordpogingen niet bekend was. Procentueel gezien had Gent meer repeaters (68,2%) in vergelijking met Vlaanderen (47,2%).

In 85,1% van de gevallen werd de vorige poging bekend gemaakt aan een medische persoon of instantie.

# Zelfmoordpogingen in Brugge 2004

## 1. Geslacht

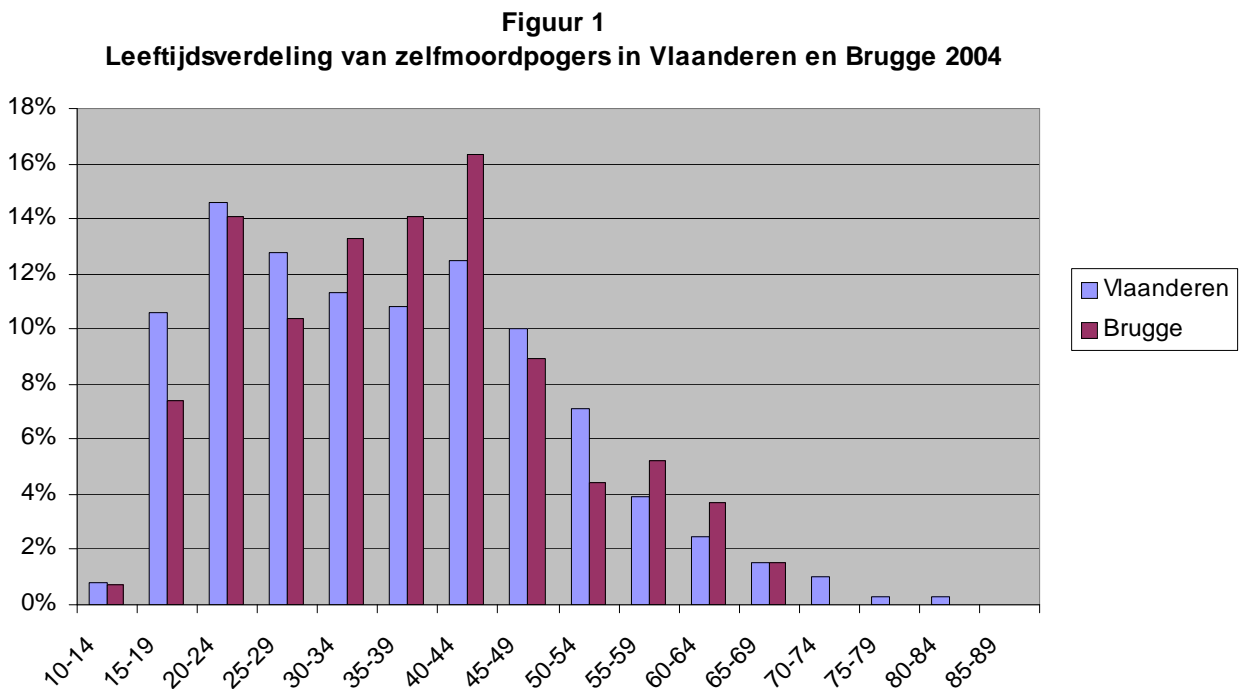
In Brugge werd er een verdeling van 61,2% (n=85) vrouwelijke en 38,8% (n=54) mannelijke zelfmoordpogers gevonden.

## 2. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de zelfmoordpogers in Brugge was 36,55 jaar, met een minimum- en maximumleeftijd van respectievelijk 14 en 72 jaar.

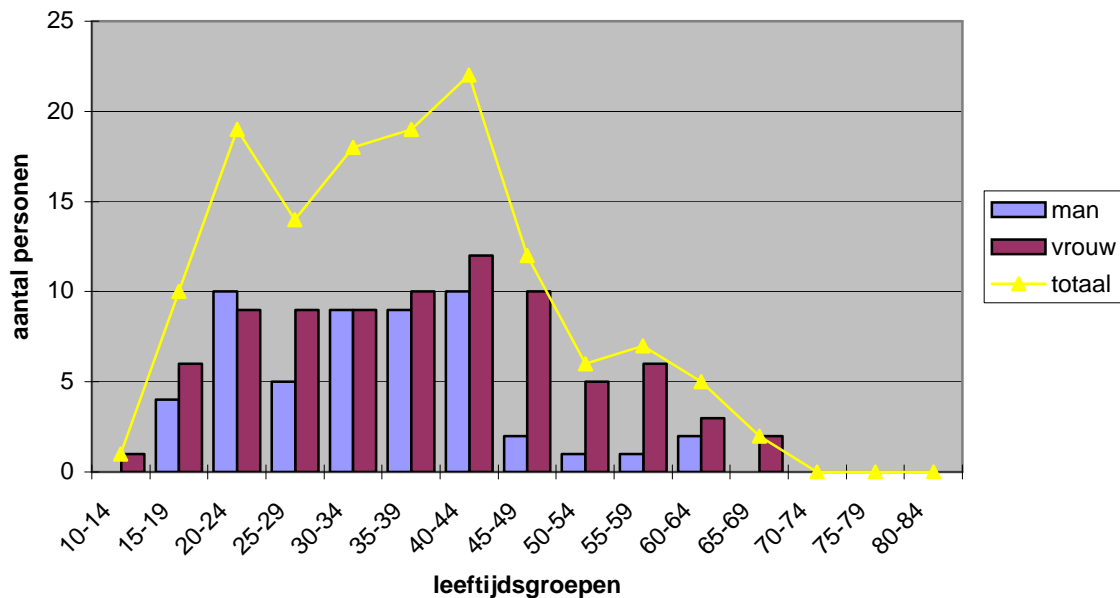
Voor de mannen was de gemiddelde leeftijd 34,08 jaar (min.: 15; max.: 64 jaar) en voor de vrouwen was de gemiddelde leeftijd 38,15 jaar (min.: 14; max.: 72 jaar).

Fig. 1 geeft de leeftijdsverdeling in Brugge en Vlaanderen weer. In Brugge hadden personen binnen de leeftijdscategorieën 40-44 jaar, 35-39 jaar en 20-24 jaar het vaakst een zelfmoordpoging ondernomen.



Figuur 2 toont de leeftijdsverdeling volgens geslacht in de regio Brugge. Bij de vrouwen waren de meeste zelfmoordpogingen terug te vinden in de leeftijdscategorie 40-44 jaar, bij de mannen vielen de meeste pogingen binnen de categorieën 40-44 en 20-24 jaar. Na statistische analyse viel tussen mannen en vrouwen net geen significant verschil op te merken qua leeftijd ( $t=-1,820$ ;  $df=133$ ;  $p=0,071$ ).

**Figuur 2**  
**Leeftijdsverdeling volgens geslacht in Brugge, 2004**



### **3. Nationaliteit en geboorteland**

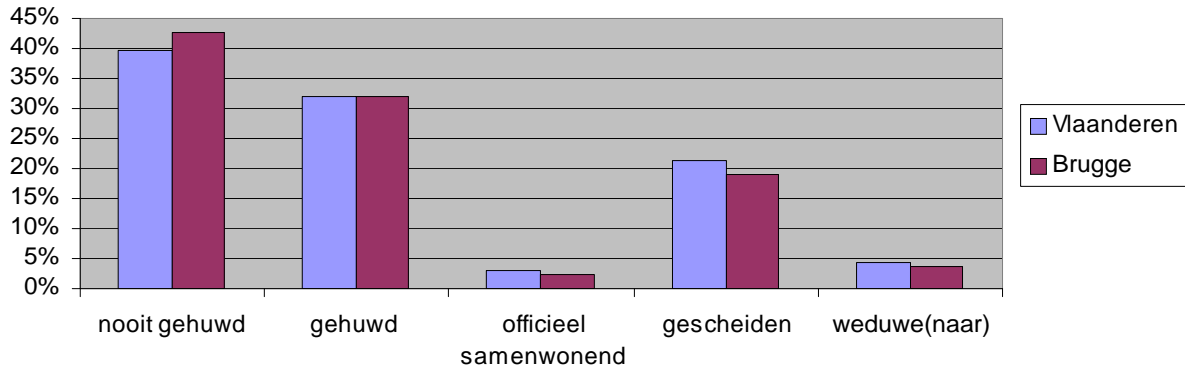
94,2% van de zelfmoordpogers, geregistreerd in Brugge, was in België geboren. De overige geboortelanden van de pogers waren Nederland, Marokko, Rwanda en Kroatië.

Het percentage allochtonen onder de Brugse zelfmoordpogers (5,8%) bedroeg meer dan het dubbele van het totale percentage allochtonen in Brugge (2,4%)(NIS bevolkingsstatistieken, 2004).

### **4. Burgerlijke staat en woonsituatie**

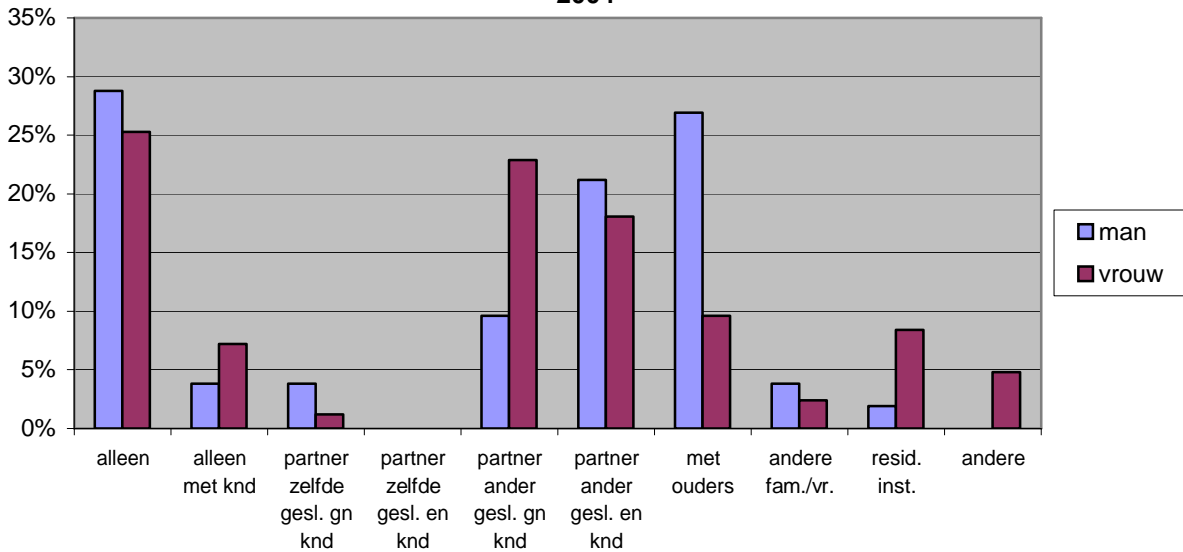
42,7% van de pogers was ongehuwd terwijl 32,1% getrouwd en 2,3% officieel samenwonend was. 19,1% was gescheiden en 3,8% was weduwe(naar).

**Figuur 3**  
**Burgerlijke staat van suicidepogers in Vlaanderen en Brugge 2004**



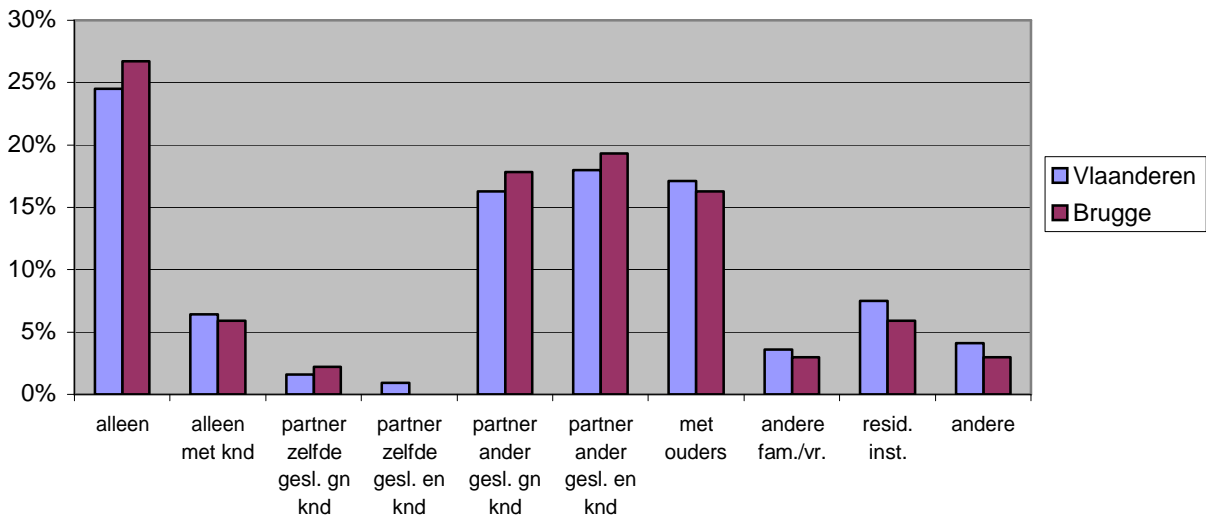
Er werd een significant verschil ( $\chi^2=15,976$ ;  $df=8$ ;  $p=0,043$ ) vastgesteld tussen mannen en vrouwen wat betreft de woonsituatie op het ogenblik van de zelfmoordpoging (Fig. 4). Meer vrouwen dan mannen woonden samen met een partner van een ander geslacht zonder kinderen, mannen woonden frequenter samen met hun ouders, en vrouwen verbleven vaker in een residentiële instelling. Voor de gebruikelijke woonsituatie kon geen significant verschil opgemerkt worden ( $\chi^2=13,856$ ;  $df=9$ ;  $p=0,128$ ).

**Figuur 4**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Brugge, volgens geslacht 2004**



Figuur 5 geeft een beeld van de woonsituatie op het moment van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Brugge.

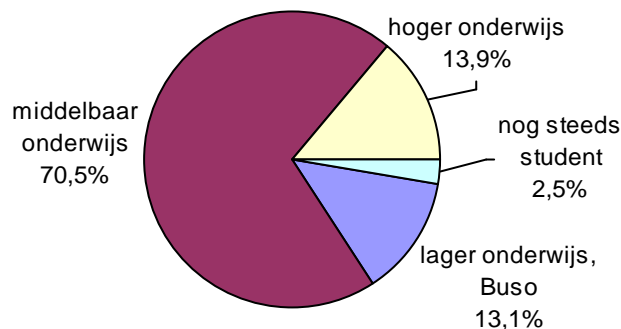
**Figuur 5**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Brugge 2004**



## 5. Opleiding

Figuur 6 toont de verdeling van de hoogst voltooide opleiding van de zelfmoordpogers. Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen op dit gebied ( $\chi^2=1,976$ ;  $df=3$ ;  $p=0,587$ ).

**Figuur 6**  
**Opleidingsniveau van zelfmoordpogers in Brugge 2004**



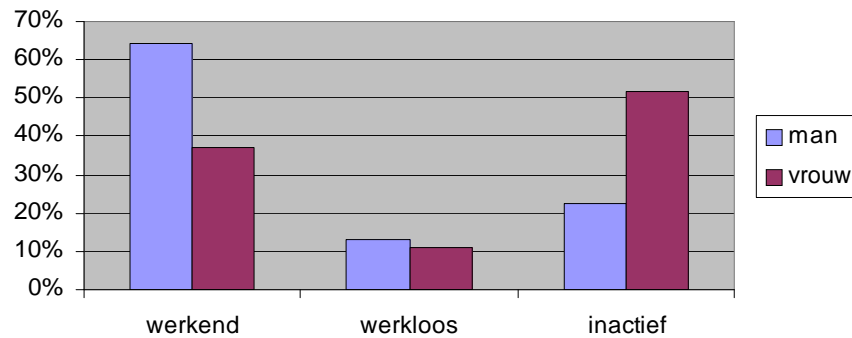
## 6. Economische toestand

De gegevens voor de regio Brugge tonen aan dat 40,3% van de zelfmoordpogers inactief was. 32,5% van deze groep bestond uit studenten en 60,0% uit huisvrouwen/-mannen of invaliden. De overige 7,5% werd gevormd door gepensioneerden.

47,8% van de pogers was werkend en 11,9% was werkloos. De meeste werklozen (62,5%) waren minder dan zes maanden werkloos. 37,5% was reeds langer dan een jaar werkloos.

Figuur 7 toont de economische toestand van de pogers in Brugge, opgesplitst volgens geslacht. De vrouwen waren significant meer inactief, en de mannen waren significant meer werkend ( $\chi^2=11,838$ ;  $df=2$ ;  $p=0,003$ ).

**Figuur 7**  
**Economische toestand van zelfmoordpogers in Brugge, volgens geslacht, 2004**



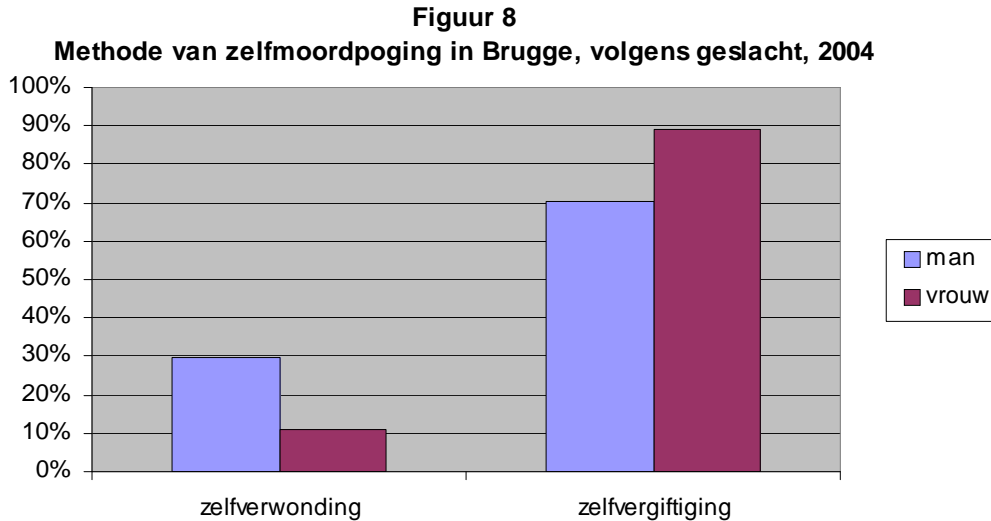
## 7. Methodie

Net zoals voor Vlaanderen was ook in Brugge de meest gehanteerde methode ‘zelfvergiftiging’ ( $n=118$ ; 81,9%). De overige 18,1% ( $n=26$ ) hanteerde de methode van ‘zelfverwonding’.

Het merendeel van de personen die zichzelf vergiftigden, gebruikte barbituraten of andere sedatieven (79,66%). Bij ‘zelfverwonding’ was verhangen de meest gekozen methode (57,69%), naast verwonding door een scherp voorwerp (26,92%), een auto-ongeval (7,69%) van een hoogte springen (3,85%) en verdrinking (3,85%).

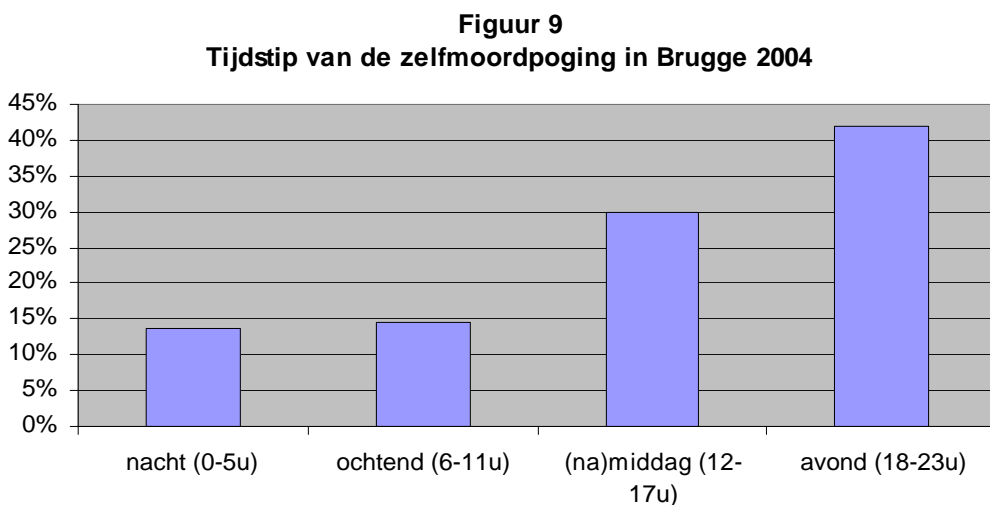
Vrouwen kozen significant vaker dan mannen voor zelfvergiftiging in plaats van zelfverwonding ( $\chi^2=7,823$ ;  $df=1$ ;  $p=0,005$ ). De methodes worden per geslacht weergegeven in figuur 8.

35,2% van de Brugse zelfmoordpogers hanteerde meerdere methodes bij hun poging. Er werd geen significant geslachtsverschil gevonden voor het hanteren van meer dan één methode ( $\chi^2=0,514$ ;  $df=1$ ;  $p=0,473$ ).



## 8. Tijdstip

In Brugge ondernam men het vaakst een zelfmoordpoging tijdens de avond (41,9%) en de namiddag (29,9%) (Fig. 9). We vonden geen significant verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft tijdstip ( $\chi^2=5,498$ ;  $df=3$ ;  $p=0,139$ ).



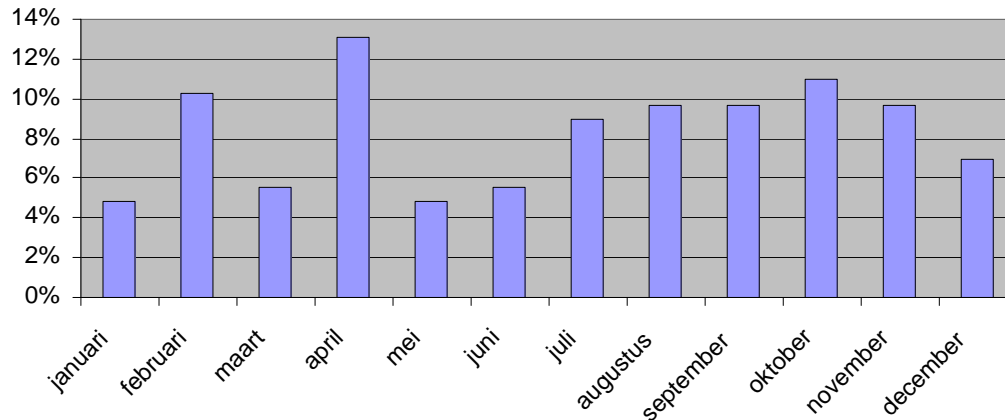
### Opmerking

Een poging die in het eerste half uur viel (1-30 minuten) werd bij het voorgaande uur gerekend; terwijl een zelfmoordpoging die in het laatste half uur (31-59 minuten) viel, bij het volgende uur werd gerekend.

## 9. Maand van de zelfmoordpoging

Fig. 10 toont aan dat in april (13,1%) de meeste pogingen voorkwamen in vergelijking met de andere maanden. De minste pogingen kwamen voor in januari en mei (beide 4,8%)

**Figuur 10**  
**Maand van de zelfmoordpoging in Brugge 2004**



Verdere statistische analyse leverde geen significant geslachtverschil op voor deze variabele ( $\chi^2=18,189$ ;  $df=11$ ;  $p=0,077$ ).

## 10. Verwijzing

75,5% van de zelfmoordpogers werd gehospitaliseerd nadat ze op de spoedopname in Brugge terecht kwamen. 9,1% werd door externe diensten ambuland behandeld, en 10,9% werd door eigen diensten ambuland behandeld. De overige 4,5% werd niet doorverwezen.

## 11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag

Voor 70,3% van de pogers was dit hun eerste zelfmoordpoging. 17,8% had één eerdere poging ondernomen; 4,0% had twee eerdere pogingen ondernomen; 3,0% had drie eerdere pogingen ondernomen en 4,0% had vier of meer eerdere pogingen ondernomen. In slechts 1,0% van de gevallen werd aangeduid dat het aantal eerdere zelfmoordpogingen niet bekend was. Procentueel gezien had Brugge minder repeaters (28,7%) dan Vlaanderen (47,2%).

In 81,6% van de gevallen werd de vorige poging bekend gemaakt aan een medische persoon of instantie.

# Zelfmoordpogingen in Genk 2004

## 1. Geslacht

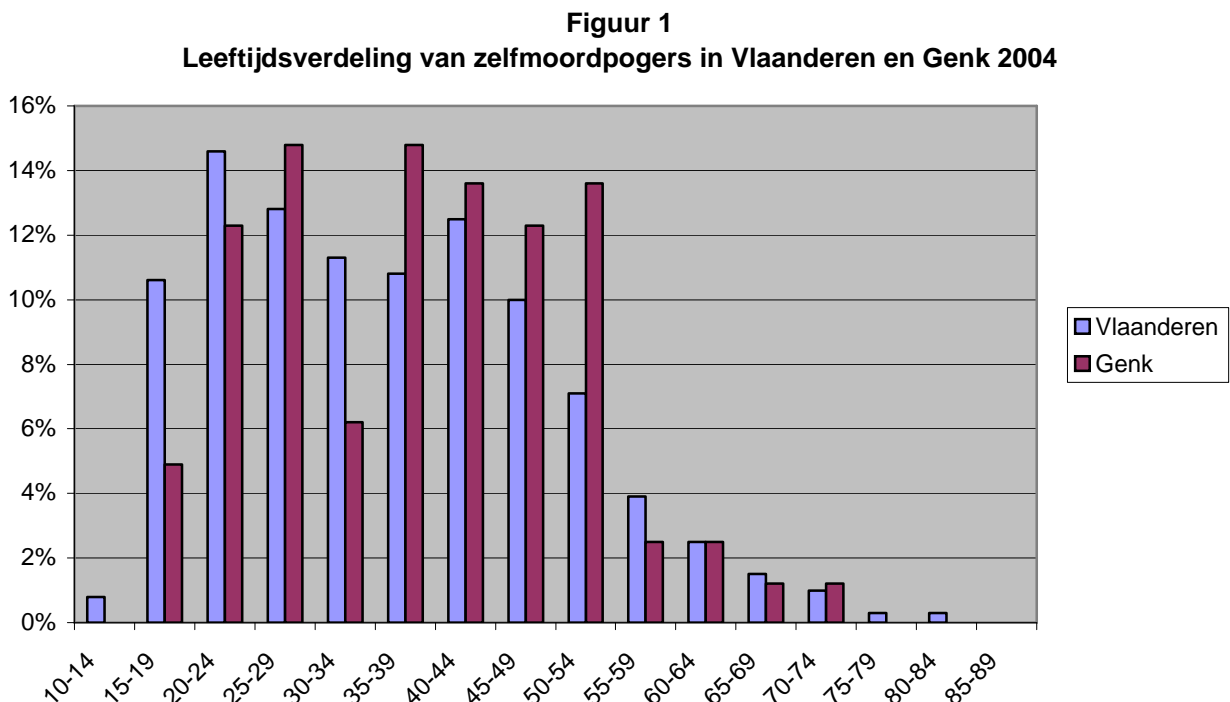
In Genk vonden we een verdeling van 36,1% mannelijke en 63,9% vrouwelijke zelfmoordpogers teruggevonden. Het overwicht aan vrouwen in Genk was identiek aan het totaal voor Vlaanderen, waar de vrouwen 61,0% en de mannen 39,0% van de zelfmoordpogers uitmaakten.

## 2. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de zelfmoordpogers in Genk was 38,17 jaar, waarbij de minimum- en maximumleeftijd respectievelijk 16 en 73 jaar bedroeg.

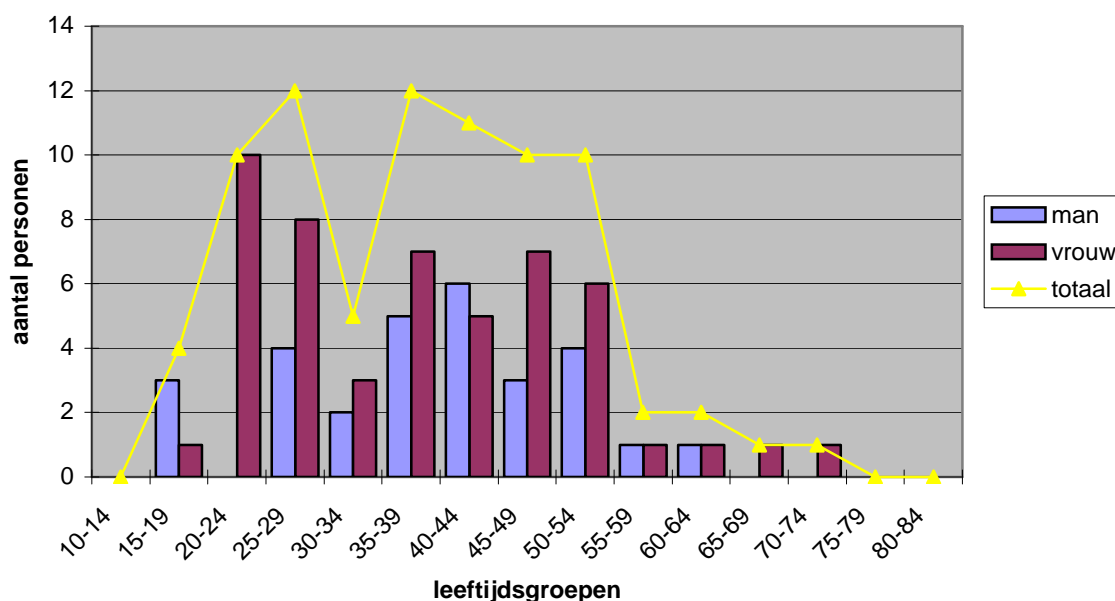
Voor de mannen was de gemiddelde leeftijd 38,66 jaar (min:16; max.:60 jaar) en voor de vrouwen 37,65 jaar (min: 18; max.:73 jaar).

Fig. 1 geeft de leeftijdsverdeling in Genk en Vlaanderen weer. In Genk hadden personen binnen de leeftijdscategorieën 25-29 jaar en 35-39 jaar het vaakst een zelfmoordpoging ondernomen. In Vlaanderen kwamen de meeste zelfmoordpogingen voor binnen de leeftijdscategorieën 20-24, 25-29 en 40-44.



Figuur 2 toont de leeftijdsverdeling volgens geslacht in de regio Genk. Bij de vrouwen kwamen de meeste zelfmoordpogingen voor in de leeftijdscategorie 20-24 en 25-29 jaar, bij de mannen in de categorieën 40-44 en 35-39. Er was geen significant verschil qua leeftijd tussen de twee geslachten ( $t=0,342$ ;  $df=78$ ;  $p=0,733$ ).

**Figuur 2**  
**Leeftijdverdeling volgens geslacht in Genk, 2004**



### **3. Nationaliteit en geboorteland**

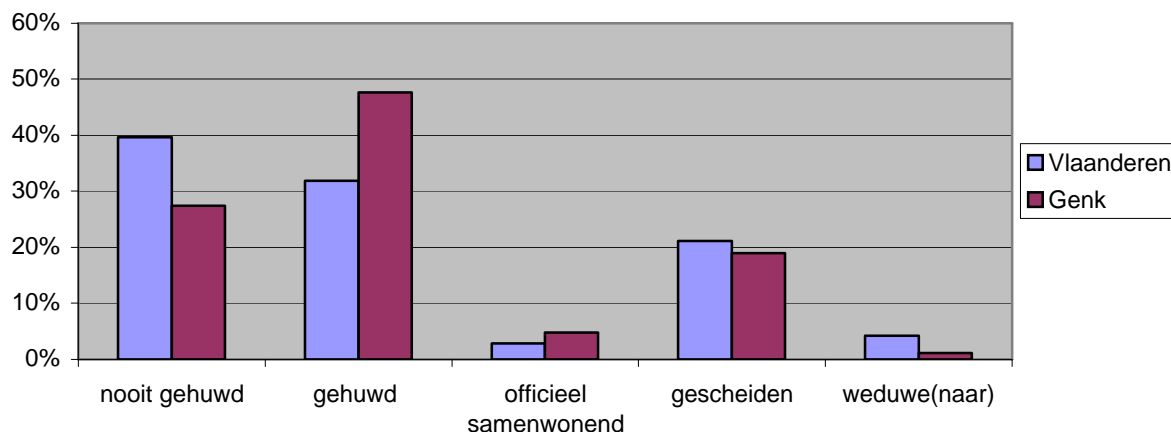
89,2% van de zelfmoordpogers, geregistreerd in Genk, was in België geboren. De overige geboortelanden van de pogers waren Nederland, Kosovo, Italië en Turkije.

Volgens de bevolkingsstatistieken van 2004 van het Nationaal Instituut voor Statistiek waren er 14,9% allochtonen (niet-Belgen) in Genk. Wanneer we dit percentage vergelijken met het percentage van de allochtone zelfmoordpogers (10,8%), vonden we procentueel minder allochtonen in de groep zelfmoordpogers dan in de algemene bevolking in Genk (NIS bevolkingsstatistieken, 2004).

### **4. Burgerlijke staat en woonsituatie**

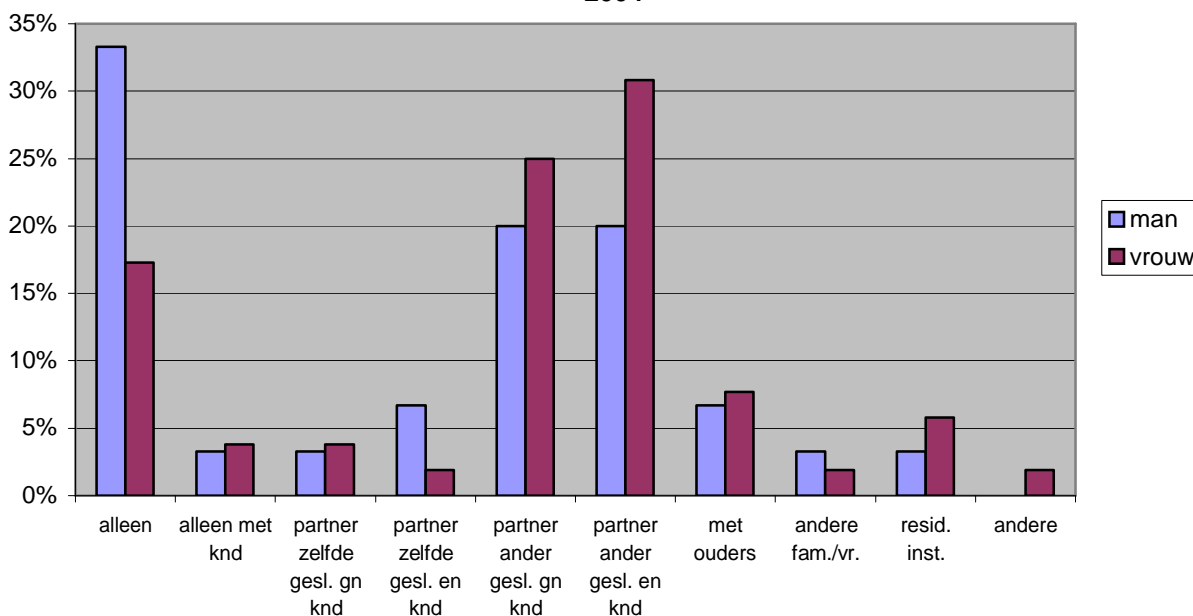
27,4% van de pogers was ongehuwd terwijl 47,7% gehuwd en 4,8% officieel samenwonend was. 19,0% was gescheiden en 1,2% was weduwe(naar).

**Figuur 3**  
**Burgerlijke staat van zelfmoordpogers in Vlaanderen en Genk 2004**



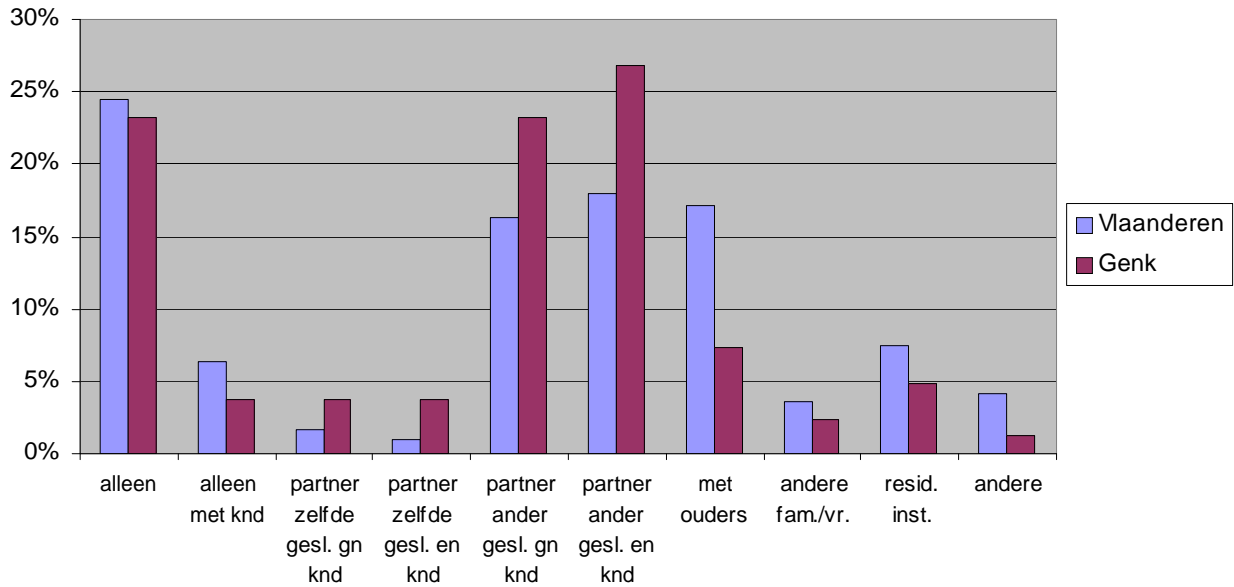
Er werd in Genk geen significant verschil ( $\chi^2=5,325$ ;  $df=9$ ;  $p=0,805$ ) vastgesteld tussen mannen en vrouwen wat betreft de woonsituatie op het ogenblik van de zelfmoordpoging (Fig. 4). Ook voor de gebruikelijke woonsituatie kon geen significant verschil opgemerkt worden tussen mannen en vrouwen ( $\chi^2=8,278$ ;  $df=8$ ;  $p=0,407$ ).

**Figuur 4**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Genk, volgens geslacht, 2004**



Figuur 5 geeft een beeld van de woonsituatie op het moment van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Genk.

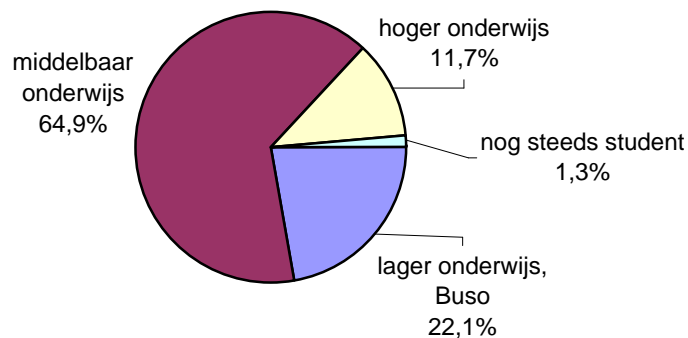
**Figuur 5**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Genk 2004**



## 5. Opleiding

Figuur 6 toont de verdeling van de hoogst voltooide opleiding van de zelfmoordpogers.

**Figuur 6**  
**Opleidingsniveau van zelfmoordpogers in Genk 2004**



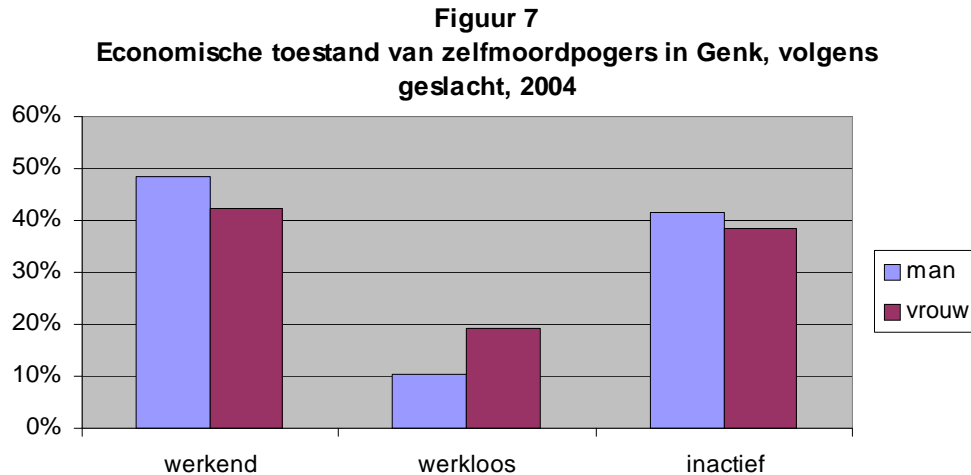
Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen op vlak van opleiding ( $\chi^2=4,623$ ;  $df=3$ ;  $p=0,202$ ).

## 6. Economische toestand

De gegevens voor de regio Genk tonen aan dat 39,5% van de zelfmoordpogers inactief was, 44,4% werkend en 16,0% werkloos. De inactieve Genkse groep bestond voornamelijk uit niet-actieve personen in de leeftijdscategorie 18-64 (67,9%). Studenten en inactieve personen ouder dan 65 jaar telden voor respectievelijk 17,9% en 14,2% mee. De meerderheid van de werklozen

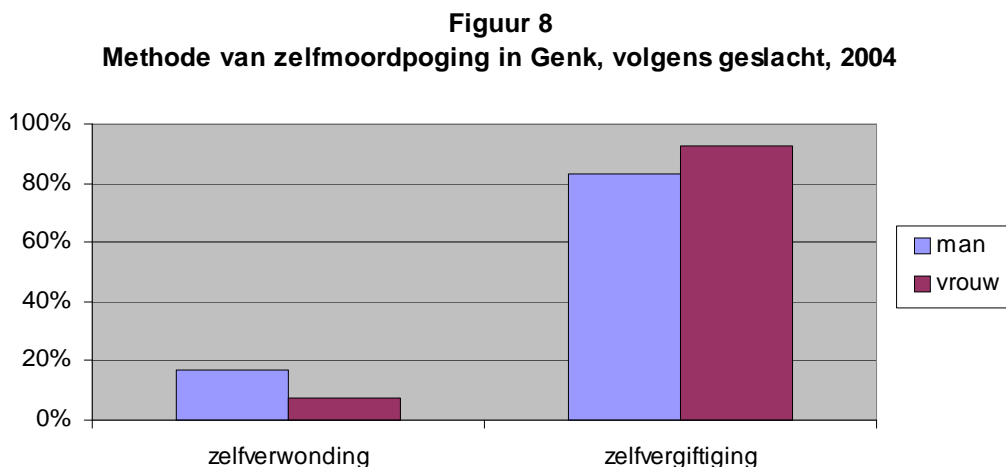
was reeds langer dan een jaar werkzoekend (66,7%). Een vijfde was tussen één en zes maand werkloos (22,2%), en een tiende zat tussen 6 en 12 maanden zonder werk (11,1%).

Er was geen significant verschil tussen vrouwen en mannen ( $\chi^2=1,105$ ;  $df=2$ ;  $p=0,575$ ). (Fig. 7)



## 7. Methode

Net zoals voor Vlaanderen was ook in Genk de meest gehanteerde methode ‘zelfvergiftiging’ ( $n=76$ ; 89,4%). De overige 10,6% ( $n=9$ ) hanteerde de methode van ‘zelfverwonding’. Hoewel de vrouwen procentueel gezien minder voor zelfverwonding kozen dan de mannen, was er geen significant verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft hun methodekeuze ( $\chi^2=1,809$ ;  $df=1$ ;  $p=0,179$ ). De methodes worden per geslacht weergegeven in figuur 8.



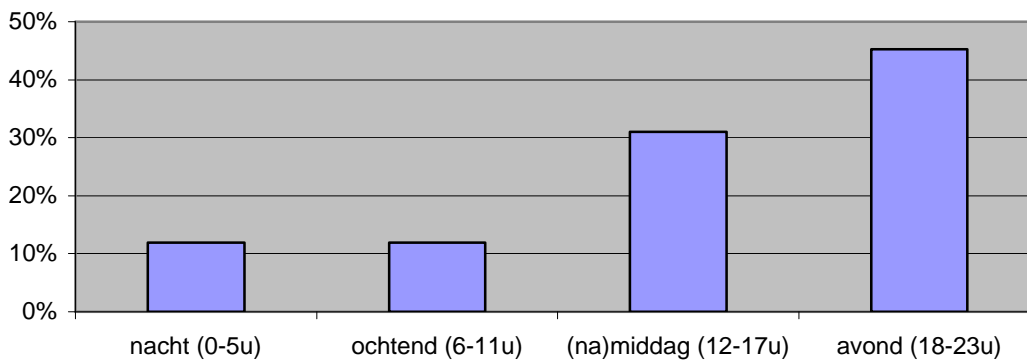
Het merendeel van de personen die zichzelf vergiftigden, gebruikte barbituraten of andere sedatieven (76,3%). Tweede meest gebruikte methode van zelfvergiftiging was niet-narcotische analgetica, anti-pyretica en anti-reumatica. Bij ‘zelfverwonding’ was verhangen de meest gekozen methode (44,4%), naast verwonding door een scherp voorwerp (22,2%), een auto-ongeval, van een hoogte springen en verdrinking (steeds 11,1%).

32,9% van de Genkse zelfmoordpogers hanteerde meerdere methodes bij hun poging. Dit percentage was beduidend lager dan het cijfer voor Vlaanderen (43,7%). Er werd geen significant geslachtsverschil gevonden voor het hanteren van meer dan één methode ( $\chi^2=1,046$ ;  $df=1$ ;  $p=0,306$ ).

## 8. Tijdstip

In Genk ondernam men, net zoals in Vlaanderen, het vaakst een zelfmoordpoging tijdens de avond (45,2%), gevolgd door de namiddag (31,0%). Tijdens de nacht en de ochtend werden telkens 11,9% van de pogingen gepleegd (Fig. 9). We vonden geen significant verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft tijdstip ( $\chi^2=4,236$ ;  $df=3$ ;  $p=0,228$ )

**Figuur 9**  
**Tijdstip van de zelfmoordpoging in Genk 2004**



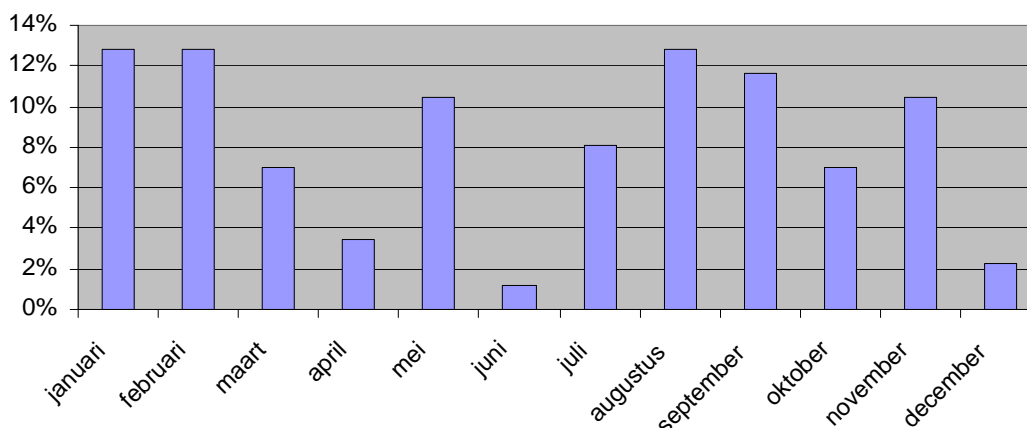
### Opmerking

Een poging die in het eerste half uur viel (1-30 minuten) werd bij het voorgaande uur gerekend; terwijl een zelfmoordpoging die in de laatste 30 minuten (31-59 minuten) viel, bij het volgende uur werd gerekend.

## 9. Maand van de zelfmoordpoging

Figuur 10 toont aan dat in Genk de meeste zelfmoordpogingen voorkwamen tijdens januari, februari en augustus. In december en juni kwamen de minste pogingen voor.

**Figuur 10**  
**Maand van de zelfmoordpoging in Genk 2004**



Verdere statistische analyse leverde geen significant geslachtverschil op voor deze variabele ( $\chi^2=13,440$ ;  $df=11$ ;  $p=0,266$ ).

## **10. Verwijzing**

75,3% van de zelfmoordpogers werd gehospitaliseerd nadat ze op de spoedopname in Genk terecht kwamen. 10,6% werd extramuraal ambulantly behandeld, en 7,1% werd intramuraal ambulantly behandeld. De overige 7,1% werd niet doorverwezen. Deze cijfers zijn sterk gelijkend aan die voor Vlaanderen. Wel werd er in Genk iets meer intramuraal ambulantly behandeld dan in Vlaanderen.

## **11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag**

Voor 73,0% van de pogers was dit hun eerste zelfmoordpoging. 17,5% had één eerdere poging ondernomen; 1,6% had twee eerdere pogingen ondernomen; 3,2% had drie eerdere pogingen ondernomen en 3,2% had vier of meer eerdere pogingen ondernomen. In slechts 1,6% van de gevallen werd aangeduid dat het aantal eerdere zelfmoordpogingen niet bekend was. Procentueel gezien had Genk minder repeaters (25,4%) dan Vlaanderen (47,2%).

In 90,5 % van de gevallen werd de vorige poging bekend gemaakt aan een medische persoon of instantie.

# Zelfmoordpogingen in Hasselt 2004

## 1. Geslacht

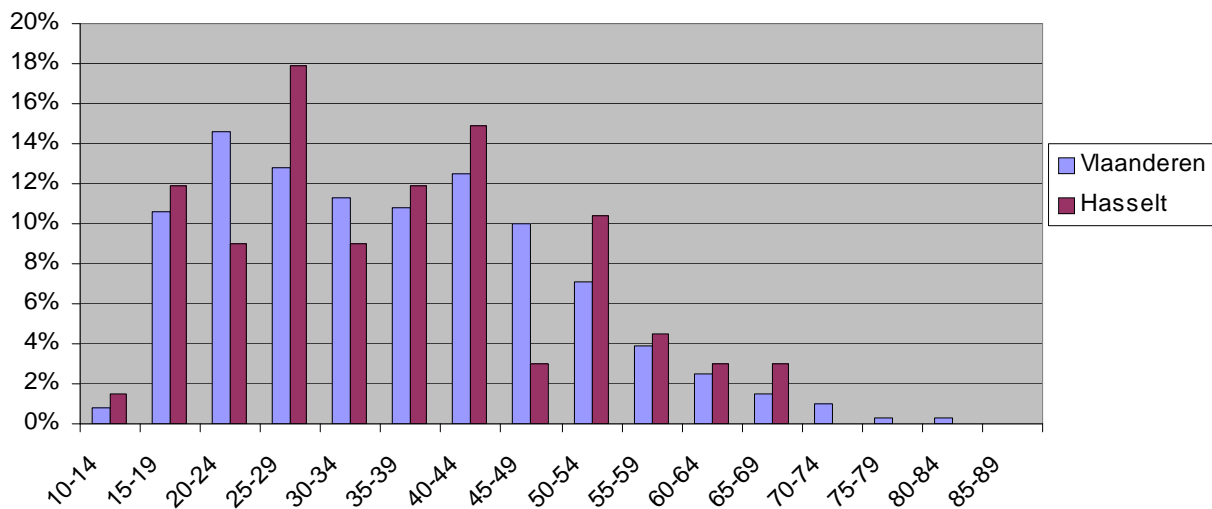
In Hasselt vonden we een verdeling van 66,7% vrouwelijke en 33,3% mannelijke zelfmoordpogers. Deze man-vrouw verdeling is quasi identiek aan de verdeling voor Vlaanderen.

## 2. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de zelfmoordpogers was in Hasselt 35,99 jaar; voor mannen was dit 34,18 (min.: 17; max.: 60) en voor vrouwen 36,87 jaar (min.: 13; max.: 67).

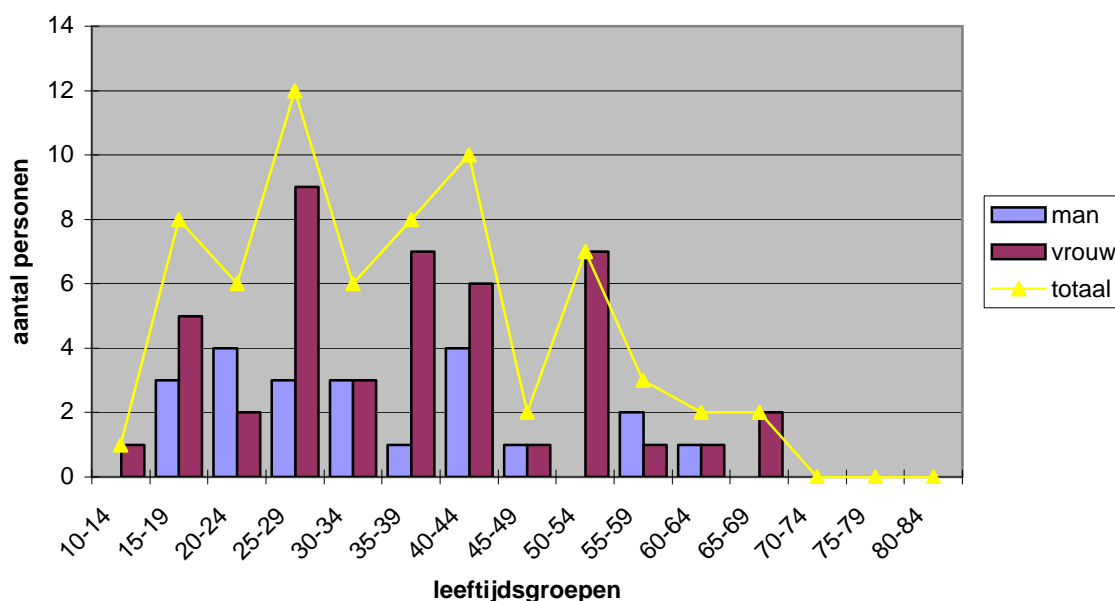
Figuur 1 geeft de leeftijdsverdeling in Hasselt en Vlaanderen weer. In Hasselt hadden personen binnen de leeftijdscategorieën 25-29 jaar en 40-44 jaar het vaakst een zelfmoordpoging ondernomen. Dit komt gedeeltelijk overeen met Vlaanderen, waar de meeste zelfmoordpogingen voorkwamen binnen de leeftijdscategorieën 20-24 jaar en 40-44 jaar.

**Figuur 1**  
**Leeftijdsverdeling van zelfmoordpogers in Vlaanderen en Hasselt 2004**



Figuur 2 toont de leeftijdsverdeling volgens geslacht in de regio Hasselt. Bij de vrouwen kwamen de meeste zelfmoordpogingen voor in de leeftijdscategorie 25-29 jaar, bij de mannen in de categorieën 20-24 en 40-44, beiden 18,2%. Na statistische analyse viel geen significant verschil op te merken qua leeftijd tussen mannen en vrouwen ( $t=-0,749$ ;  $df=65$ ;  $p=0,456$ ).

**Figuur 2**  
**Leeftijdverdeling volgens geslacht in Hasselt, 2004**



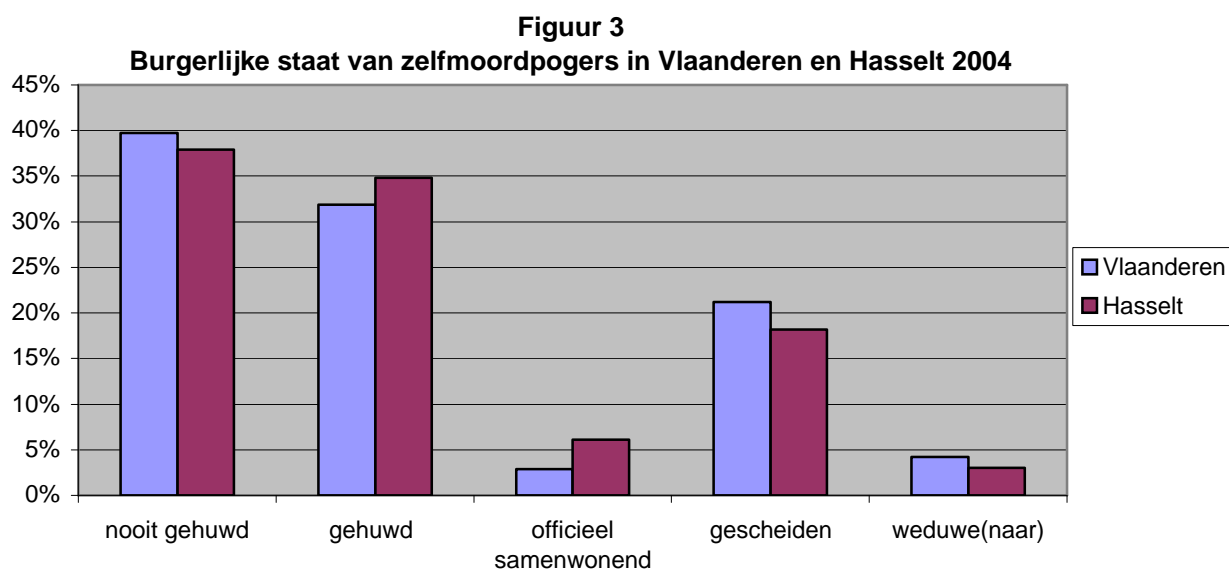
### **3. Nationaliteit en geboorteland**

98,6% van de zelfmoordpogers, geregistreerd in Hasselt, was in België geboren. 1,4% in Nederland. 1,4% van diegenen die in België geboren waren, bezat de Turkse nationaliteit.

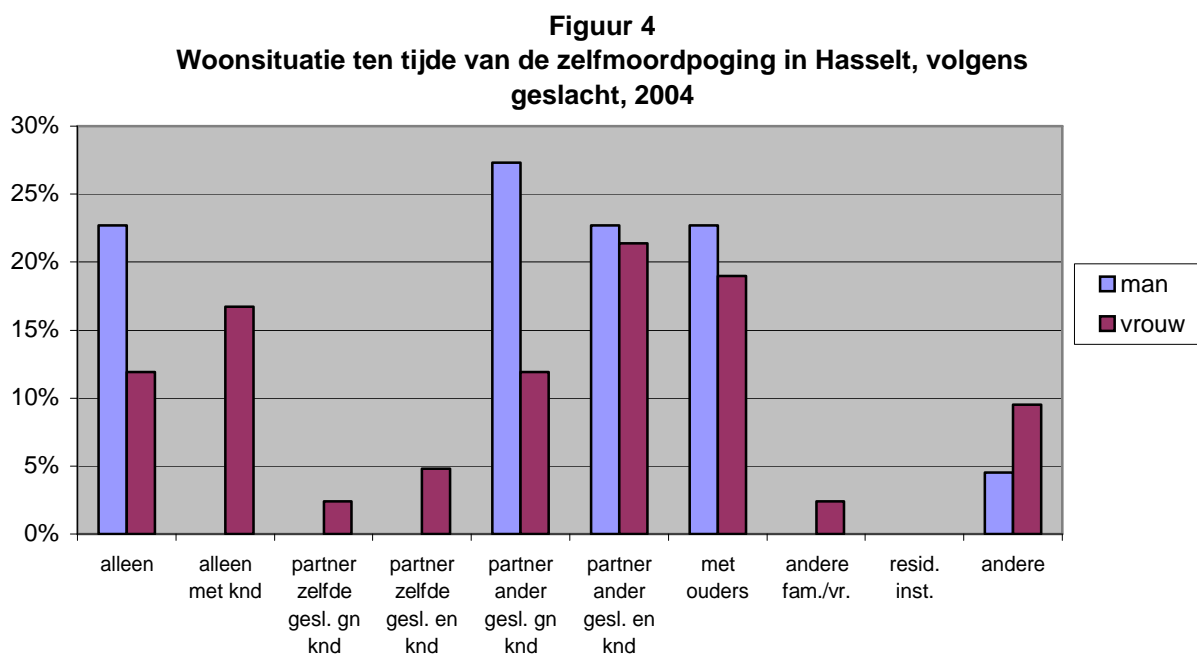
Volgens de bevolkingsstatistieken van 2004 van het Nationaal Instituut voor Statistiek waren er 3,6% allochtonen (niet-Belgen) in Hasselt. Wanneer we dit percentage vergelijken met het percentage van de allochtone zelfmoordpogers (2,9%), vonden we procentueel iets minder allochtonen in de groep zelfmoordpogers dan in de algemene bevolking in Hasselt (NIS bevolkingsstatistieken, 2004).

### **4. Burgerlijke staat en woonsituatie**

37,9% van de pogers was ongehuwd terwijl 34,8% gehuwd en 6,1% officieel samenwonend was. 18,2% was gescheiden en 3,0% was weduwe(naar).

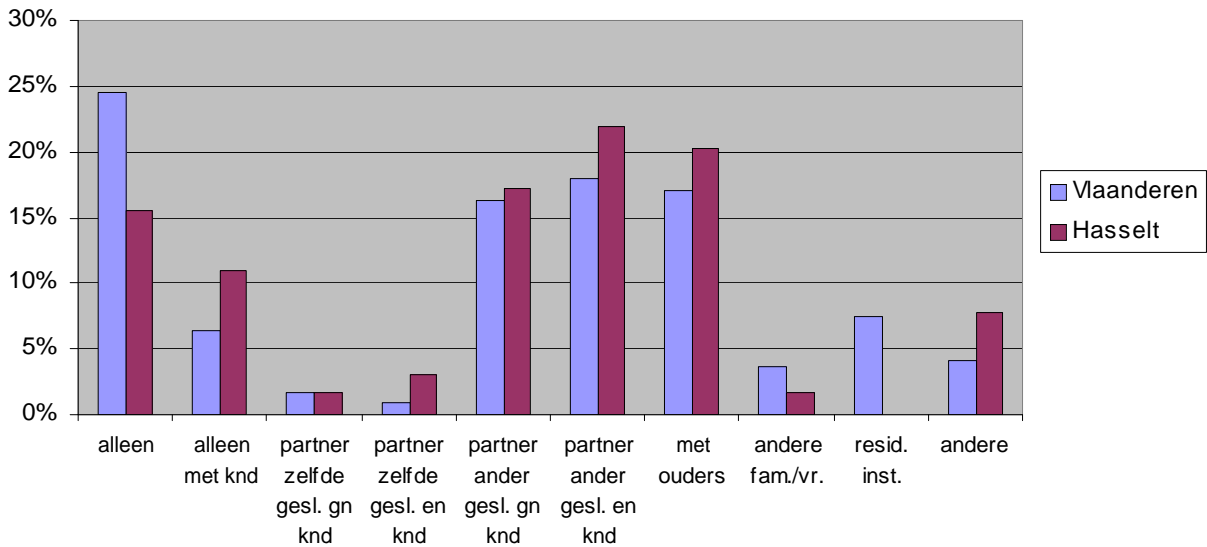


Er werd in Hasselt geen significant verschil ( $\chi^2=9,393$ ;  $df=8$ ;  $p=0,310$ ) vastgesteld tussen mannen en vrouwen wat betreft de woonsituatie op het ogenblik van de zelfmoordpoging (Fig. 4). Ook voor de gebruikelijke woonsituatie kon geen significant verschil opgemerkt worden tussen mannen en vrouwen ( $\chi^2=9,346$ ;  $df=9$ ;  $p=0,406$ ).



Figuur 5 geeft een beeld van de woonsituatie op het moment van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Hasselt.

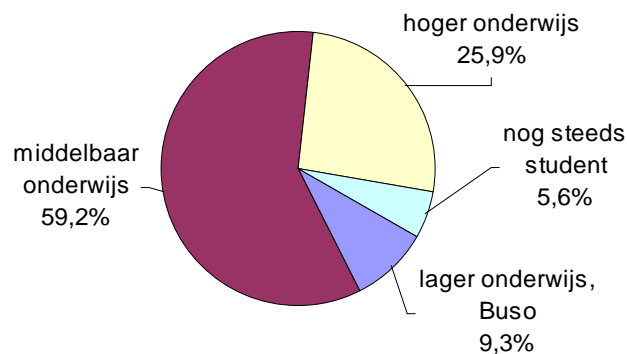
**Figuur 5**  
**Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging in Vlaanderen en Hasselt 2004**



## 5. Opleiding

Figuur 6 toont de verdeling van de hoogst voltooide opleiding van de zelfmoordpogers. Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen op dit vlak ( $\chi^2=5,109$ ;  $df=3$ ;  $p=0,164$ ).

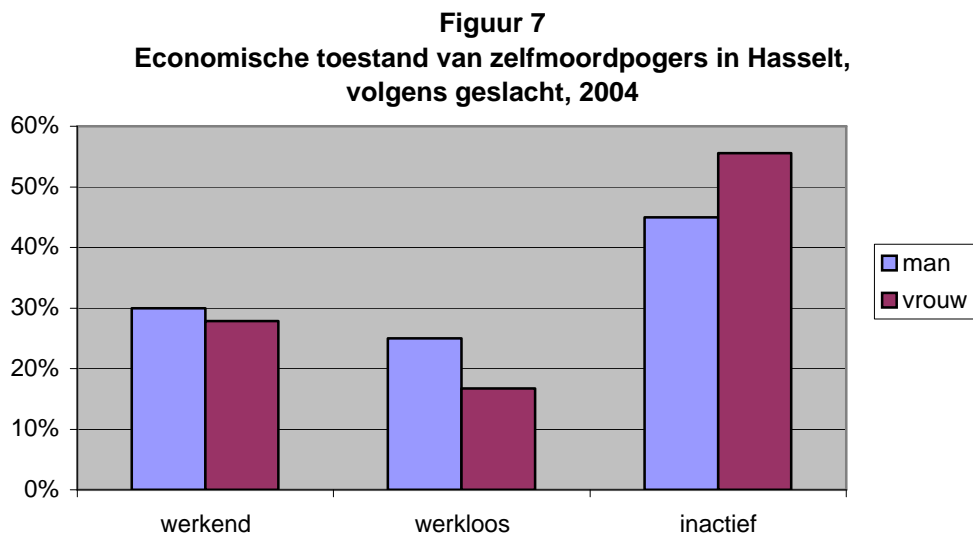
**Figuur 6**  
**Opleidingsniveau van de zelfmoordpogers in Hasselt 2004**



## 6. Economische toestand

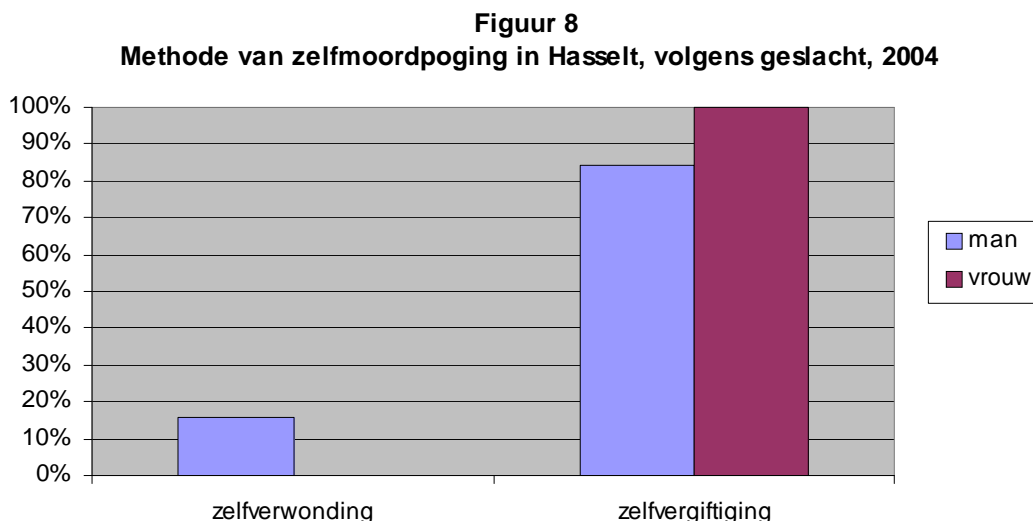
De gegevens voor de regio Hasselt tonen aan dat 51,8% van de zelfmoordpogers inactief was, 28,6% werkend en 19,6% werkloos. De inactieve Hasseltse groep bestond voornamelijk uit huisvrouwen en -mannen en invaliden in de leeftijdscategorie 18-64 (66,7%). Studenten vormden een vierde van de inactieven (25,9%). Gepensioneerden (ouder dan 65 jaar) telden maar voor 7,4% van de Hasseltse zelfmoordpogersgroep. Van de werklozen zat 66,7% reeds langer dan een jaar zonder werk. 33,3% was tussen één en zes maand werkloos. In Vlaanderen zien we een gelijkaardige verdeling onder de zelfmoordpogers.

Figuur 7 toont de geslachtsverschillen binnen deze variabele voor de pogers geregistreerd in Hasselt. Er was geen significant verschil te vinden tussen vrouwen en mannen ( $\chi^2=0,753$ ;  $df=2$ ;  $p=0,686$ ).



## 7. Methode

Net zoals voor Vlaanderen was ook in Hasselt de meest gehanteerde methode ‘zelfvergiftiging’ ( $n=68$ ; 94,4%). De overige 5,6% ( $n=4$ ), enkel mannen, hanteerde de methode van ‘zelfverwonding’. We zien dus dat de mannen in deze steekproef significant vaker voor een ‘harde’ methode kozen ( $\chi^2=7,962$ ;  $df=1$ ;  $p=0,005$ ).



De overgrote meerderheid van de personen die zichzelf vergiftigden, gebruikte barbituraten, benzodiazepines of andere sedatieven (80,9%). Tweede meest gebruikte methode van zelfvergiftiging was niet-narcotische analgetica, anti-pyretica en anti-reumatica (8,8%). Er kozen slechts vier personen voor de methode van ‘zelfverwonding’, en zij gebruikten allen een scherp voorwerp.

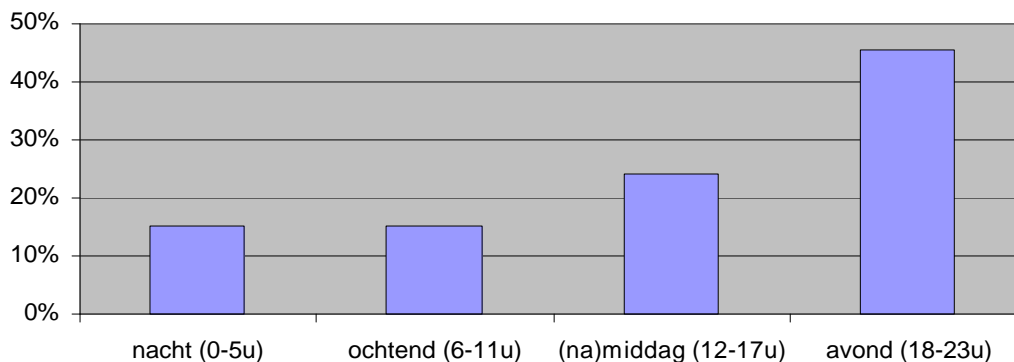
44,4% van de Hasseltse zelfmoordpogers hanteerde meerdere methodes. Dit percentage is quasi identiek aan het cijfer voor Vlaanderen (43,7%).

Er kon geen significant geslachtsverschil gevonden worden voor het hanteren van meer dan één methode ( $\chi^2=0,003$ ;  $df=1$ ;  $p=0,956$ ).

## 8. Tijdstip

In Hasselt ondernam men, net zoals in Vlaanderen, het vaakst een zelfmoordpoging tijdens de avond (45,5%), gevolgd door de namiddag (24,2%). Tijdens de ochtend en de nacht werd een gelijk aantal pogingen gepleegd (15,2%) (Fig. 9). We vonden geen significant verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft tijdstip ( $\chi^2=4,760$ ;  $df=3$ ;  $p=0,190$ ).

**Figuur 9**  
**Tijdstip van de zelfmoordpoging in Hasselt 2004**



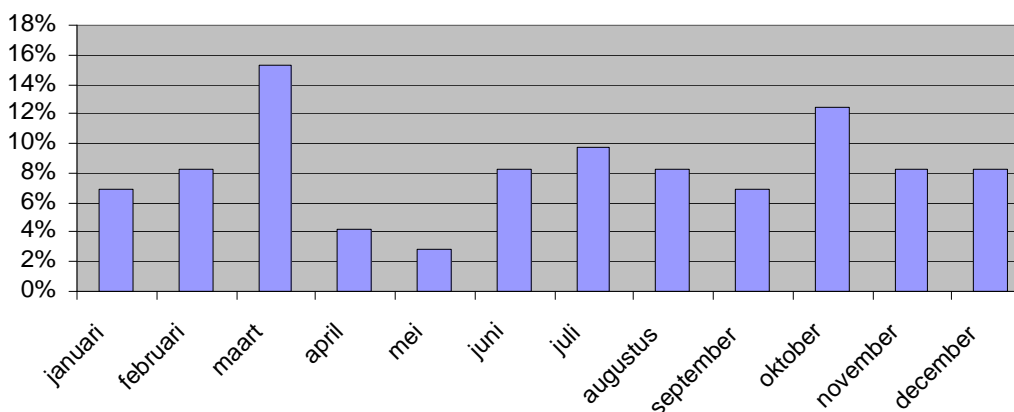
### Opmerking

Een poging die in het eerste half uur viel (1-30 minuten) werd bij het voorgaande uur gerekend; terwijl een zelfmoordpoging die in de laatste 30 minuten (31-59 minuten) viel, bij het volgende uur werd gerekend.

## 9. Maand van de zelfmoordpoging

Fig. 10 geeft weer dat de meeste pogingen plaats vonden in maart, en de minste in mei.

**Figuur 10**  
**Maand van de zelfmoordpoging in Hasselt 2004**



Verdere statistische analyse leverde geen significant geslachtverschil op voor deze variabele ( $\chi^2=15,523$ ;  $df=11$ ;  $p=0,160$ ).

## **10. Verwijzing**

89,8% van de zelfmoordpogers werd gehospitaliseerd nadat ze op de spoedopname in Hasselt terecht kwamen. 3,4% werd extramuraal ambulante behandeld, en 1,7% kreeg een intramurale ambulante behandeling. De overige 5,1% werd niet doorverwezen. Deze cijfers zijn verschillende aan die van Vlaanderen. In Hasselt werden meer patiënten gehospitaliseerd dan in Vlaanderen (74,3%). Er waren minder extramurale en intramurale ambulante behandelingen (in Vlaanderen respectievelijk 12,4% en 3,7%). Beduidend minder personen werden niet doorverwezen in Hasselt.

## **11. Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag**

Voor 70,3% van de pogers was dit hun eerste zelfmoordpoging. 20,3% had één eerdere poging ondernomen; 1,6% had twee eerdere pogingen ondernomen; en 7,8% had drie eerdere pogingen ondernomen. Procentueel gezien had Hasselt minder repeaters (29,7%) dan Vlaanderen (47,2%).

In 89,5% van de gevallen kwam de vorige zelfmoordpoging ter attentie van een medische persoon of instantie.

## Relevante invloedsferen

*Relevante invloedsferen van de deelnemende ziekenhuizen (gemeenten die behoren tot de regio van het desbetreffende ziekenhuis)*

### UZ Gent

Aalter	Erpe-Mere	Lede	Oosterzele	Wichelen
Anzegem	Evergem	Lierde	Oudenaarde	Wielsbeke
Assenede	Gavere	Lochristi	Pepingen	Wortegem-Petegem
Avelgem	Gent	Lokeren	Ruiselede	Zele
Berlare	Geraardsbergen	Lovendegem	Sint-Laureins	Zelzate
Brakel	Hamme	Maarkedal	Sint-Lievens-Houtem	Zingem
Buggenhout	Herzele	Melle	Sint-Martens-Latem	Zomergem
De Pinte	Horebeke	Merelbeke	Stekene	Zottegem
Deinze	Kaprijke	Meulebeke	Waarschoot	Zulte
Dendermonde	Kluisbergen	Moerbeke	Waasmunster	Zwalm
Dentergem	Knesselare	Nazareth	Wachtebeke	
Destelbergen	Kruishoutem	Nevele	Waregem	
Eeklo	Laarne	Ninove	Wetteren	

### AZ Sint-Jan Brugge

Aalter	De Haan	Knesselare	Oostkamp	Zedelgem
Beernem	De Panne	Knokke-Heist	Oudenburg	Zuienkerke
Blankenberghe	Diksmuide	Koekelare	Ruiselede	
Bredene	Gistel	Koksijde	Torhout	
Brugge	Ichtegem	Maldegem	Veurne	
Damme	Jabbeke	Nieuwpoort	Wingene	

### AZ Oost-Limburg Genk

As	Hechtel-Eksel	Maaseik	Zonhoven
Bilzen	Heusden-Zolder	Maasmechelen	Zutendaal
Bocholt	Hoeselt	Meeuwen-Gruitrode	
Borgloon	Houthalen-Helchteren	Neerpelt	
Bree	Kinrooi	Opglabbeek	
Diepenbeek	Kortesseem	Overpelt	
Dilsen-Stokkem	Lanaken	Peer	
Genk	Leopoldsburg	Riemst	
Hamont-Achel	Lommel	Wellen	

### AZ Virga Jesse Hasselt

Alken	Geetbets	Heusden-Zolder	Overpelt
As	Gingelom	Hoeselt	Peer
Beringen	Halen	Houthalen-Helchteren	Riemst
Bilzen	Ham	Kortesseem	Sint-Truiden
Bocholt	Hamont-Achel	Leopoldsburg	Tessenderlo
Borgloon	Hasselt	Lommel	Tongeren
Bree	Hechtel-Eksel	Lummen	Wellen
Diepenbeek	Heers	Neerpelt	Zonhoven
Diest	Herk-de-stad	Nieuwerkerken	

## Overzichtstabel

	Vlaanderen	Gent	Brugge	Genk	Hasselt
<b>Sociodemografische factoren</b>					
<i>Aantal per 100.000</i>	EB: 158	EB: 315	EB: 144	EB: 88	EB: 106
<i>Event-based / Person-based</i>	PB: 151	PB: 301	PB: 138	PB: 84	PB: 102
<i>Geslacht</i>					
- vrouwen	61,0%	59,6%	61,2%	63,9%	66,7%
- mannen	39,0%	40,4%	38,8%	36,1%	33,3%
<i>Leeftijd</i>					
- algemeen	M = 35,80	M = 35,10	M = 36,55	M = 38,17	M = 35,99
- vrouwen	M = 36,09	M = 35,00	M = 38,15	M = 37,65	M = 36,87
- mannen	M = 35,20	M = 35,10	M = 34,08	M = 38,66	M = 34,18
<i>Burgerlijke staat</i>					
- nooit gehuwd	39,7%	42,6%	42,7%	27,4%	37,9%
- gescheiden	21,2%	23,7%	19,1%	19,0%	3,0%
- officieel samenwonend	2,9%	26,3%	2,3%	4,8%	18,2%
- gehuwd	31,9%	1,9%	32,1%	47,7%	34,8%
- weduwe(naar)	4,2%	5,6%	3,8%	1,2%	6,1%
<i>Woonsituatie ten tijde van de zelfmoordpoging</i>					
- alleen	24,5%	25,5%	26,7%	24,1%	15,6%
- alleen met kinderen	6,4%	6,5%	5,9%	3,6%	10,9%
- met partner zelfde geslacht zonder kinderen	1,6%	0,7%	2,2%	3,6%	1,6%
- met partner zelfde geslacht en kinderen	0,9%	0,0%	0,0%	3,6%	3,1%
- met partner andere geslacht zonder kinderen	16,3%	13,3%	17,8%	22,9%	17,2%
- met partner andere geslacht en kinderen	18,0%	14,0%	19,3%	26,5%	21,9%
- met ouders	17,1%	19,8%	16,3%	7,2%	20,3%
- met andere familieleden/vrienden	3,6%	4,7%	3,0%	2,4%	1,6%
- residentiële instelling	7,5%	10,8%	5,9%	4,8%	0,0%
- andere	4,1%	4,7%	3,0%	1,2%	7,8%
<i>Opleiding</i>					
- lager onderwijs	18,7%	24,7%	13,1%	22,1%	9,3%
- middelbaar onderwijs	60,9%	51,9%	70,5%	64,9%	59,2%
- hoger onderwijs	18,7%	23,4%	13,9%	11,7%	25,9%
- nog student	1,7%	nvt	2,5%	1,3%	5,6%
<i>Economische toestand</i>					
- werkend	39,9%	36,1%	47,8%	44,4%	28,6%
- werkloos	17,3%	20,5%	11,9%	16,0%	19,6%
- inactief	42,8%	43,4%	40,3%	39,5%	51,8%

	<b>Vlaanderen</b>	<b>Gent</b>	<b>Brugge</b>	<b>Genk</b>	<b>Hasselt</b>
<b>Gebeurtenis gerelateerde factoren</b>					
<i>Methodie</i>					
- zelfvergiftiging	78,4%	72,7%	81,9%	89,4%	94,4%
- zelfverwonding	21,6%	27,3%	18,1%	10,6%	5,6%
<i>Tijdstip</i>					
- nacht (0-5u)	15,9%	17,7%	13,7%	11,9%	15,2%
- ochtend (6-11u)	14,9%	15,8%	14,5%	11,9%	15,2%
- (na)middag (12-17u)	29,6%	30,3%	29,9%	31,0%	24,2%
- avond (18-23u)	39,7%	36,3%	41,9%	45,2%	45,5%
<i>Verwijzing</i>					
- niet verwezen	9,7%	12,3%	4,5%	7,1%	5,1%
- ambulante, externe diensten	12,4%	15,2%	9,1%	10,6%	3,4%
- ambulante, interne diensten	3,7%	1,1%	10,9%	7,1%	1,7%
- gehospitaliseerd	74,3%	71,5%	75,5%	75,3%	89,8%
<i>Voorgeschiedenis van suïcidaal gedrag (percentage met een voorgaande poging)</i>	47,2%	68,2%	28,7%	25,4%	29,7%