

Hoe kunnen suïcides aan het spoor in Nederland vaker voorkomen worden? Een verdiepend onderzoek naar de risicolocaties, antecedenten en persoonlijke risicofactoren.

Gepubliceerd: 26-05-2021 Laatste bijgewerkt: 19-08-2024

Identificeren van risicolocaties, antecedenten en persoonlijke risicofactoren van trein suïcides om tot aanvullende preventieve maatregelen te komen. Vraagstellingen* Wat zijn belangrijke kenmerken van locaties aan het spoor in Nederland waar mensen...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Suïcidaal en automutillerend gedrag NEG
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON51991

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Zelfdoding aan het spoor in Nederland

Aandoening

- Suïcidaal en automutillerend gedrag NEG
- Leeftijdsgebonden factoren

Synoniemen aandoening

Fatale suicide, zelfdoding

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: 113 Zelfmoordpreventie

Overige ondersteuning: 113 Zelfmoordpreventie (opdrachtgever); ProRail, ProRail

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Preventie, Psychologische autopsie, Spoor, Suicide

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire uitkomsten zijn de locaties van trein suïcides en voorbereidende handelingen, gebeurtenissen in de laatste periode bij leven en persoonlijke risicofactoren. Secundaire variabelen zijn demografische variabelen, de omstandigheden van overlijden, suïcidaal gedrag voorgeschiedenis en in familie, hulpverlening op moment overlijden, psychiatrische voorgeschiedenis, lichamelijke aandoeningen, arbeidssituatie of schoolloopbaan, life-events, sociaal netwerk, sociale mediagebruik, seksuele oriëntatie en genderidentiteit en migratie achtergrond.

Secundaire uitkomstmaten

Niet van toepassing.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Elk jaar overlijden gemiddeld 200 Nederlanders door suïcide via de trein of de metro. Zelfdoding aan het spoor heeft een grote maatschappelijke impact. Naast de overledene en diens nabestaanden zijn ook treinbestuurders, conducteurs, de spoorwegpolitie en andere toevallige omstanders en getuigen slachtoffer van deze ingrijpende gebeurtenis. Zorgelijk is dat er een oververtegenwoordiging van deze gewelddadige methode is onder jongeren (9% van de slachtoffers in Nederland is jonger dan 20 jaar). Preventieve maatregelen op risicolocaties,

zoals hekken, schrikverlichting en borden van 113 Zelfmoordpreventie, hebben vermoedelijk bijgedragen aan een 10% daling in 2018, die behouden bleef in 2019. Naast de fysieke maatregelen aan het spoor worden suïcides ook voorkomen door het opleiden van personeel, betere ketensamenwerking en beïnvloeding van de maatschappij door o.a. publiekscampagnes. Om deze vormen van preventie goed te organiseren is het belangrijk om meer inzicht te krijgen in de omstandigheden, voorafgaande gebeurtenissen en persoonlijke risicofactoren die tot de zelfdoding hebben geleid.

Doel van het onderzoek

Identificeren van risicolocaties, antecedenten en persoonlijke risicofactoren van trein suïcides om tot aanvullende preventieve maatregelen te komen.

Vraagstellingen

- * Wat zijn belangrijke kenmerken van locaties aan het spoor in Nederland waar mensen om het leven zijn gekomen door zelfdoding?
- * Welke patronen zijn aan te wijzen in de voorbereidingen, gedragingen, uitingen of signalen in de levens van slachtoffers van zelfdoding aan het spoor in Nederland?
- * Welke risicofactoren spelen een rol bij personen die door zelfdoding aan het spoor in Nederland om het leven zijn gekomen? Zijn daarbij verschillen tussen jongeren en volwassenen, of mannen en vrouwen?
- * Wat zijn kansrijke maatregelen om suïcides aan het spoor in Nederland te voorkomen?

Onderzoeksopzet

Observationele studie, mixed methods. Nabestaanden van een slachtoffer van zelfdoding met de trein worden geworven via NS Nazorg en nabestaandenorganisaties. Zij krijgen een semigestructureerd interview, bestaande uit twee gedeelten: (1) een reconstructie van de laatste periode bij leven en de omstandigheden rondom overlijden (2) een gedeelte om risicofactoren te onderzoeken, rekening houdend met de leeftijd van de persoon die door zelfdoding is overleden. Informatie uit de interviews wordt aangevuld met rapportages van NS/ProRail om inzichten in risicolocaties, omstandigheden en aanloop naar de trein suïcide te vergroten.

Inschatting van belasting en risico

De deelnemers worden voorafgaand aan het interview gescreend op suïcidale ideatie en symptomen van complexe rouw, en de huisarts wordt geïnformeerd over de deelname aan het onderzoek. Nabestaanden ervaren het in een eerdere psychologische autopsie studie (Mérelle et al, 2020) als positief om aan de interviewers te vertellen over het leven van hun kind dat door zelfdoding is overleden. Positieve ervaringen met de psychologische autopsie methode worden

ook in andere studies genoemd zoals emotionele steun, betekenis kunnen geven aan de suïcide en een doel vinden door altruïstische deelname. Het interview bestaat uit een open gedeelte (reconstructie) en gestandaardiseerd gedeelte (screening van risicofactoren) en duurt 1,5 tot 2,5 uur. Er zal een pauze worden aangeboden

Nabestaanden hebben een hoger risico op suïcidale gedachten en zullen nog bezig zijn met het verwerken van het verlies van hun overleden kind of partner. Door deze rouwverwerking en eventuele psychische problemen kan het interview belastend voor hen zijn. Alle deelnemers krijgen daarom een follow-up belcontact met de onderzoeker om te horen hoe het met ze gaat. Deelnemers met een behoefte aan nazorg worden doorverwezen naar de huisarts en actief gevolgd tot vervolgzorg is gerealiseerd. De onderzoekers ontvangen over hun werkzaamheden supervisie van een Klinisch Psycholoog van de hulpverleningsafdeling van 113.

Contactpersonen

Publiek

113 Zelfmoordpreventie

Paasheuvelweg 25 25
Amsterdam 1105 BP
NL

Wetenschappelijk

113 Zelfmoordpreventie

Paasheuvelweg 25 25
Amsterdam 1105 BP
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Personen 18 jaar en ouder. Primaire informanten zijn directe nabestaanden; ouders, kinderen, vrienden, familie, collega's en andere personen die iemand zijn verloren door zelfdoding aan het spoor in Nederland vanaf januari 2017. Secundaire informanten zijn personen van 18 jaar en ouder die intensief contact hadden met het slachtoffer in de laatste maand van zijn/haar leven. Dit zijn bijvoorbeeld familieleden, vrienden of collega's.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Mensen die zelf last hebben van suicidale gedachten. Dit wordt gemeten met de Suicidal Ideation Attribute Scale (SIDAS). Personen die 21 of hoger scoren op de SIDAS kunnen niet deelnemen aan het onderzoek.
- Mensen die een score van 61 of hoger scoren op symptomen van complexe rouw, zoals gemeten met de Traumatic Grief Inventory vragenlijst (TGI-SR), een vragenlijst voor symptomen van complexe rouw.
- Mensen die niet woonachtig in Nederland zijn.
- Mensen die de Nederlandse taal niet beheersen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Blinding: Open / niet geblindeerd
Controle: Geen controle groep
Doel: Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	26-05-2021
Aantal proefpersonen:	150
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	26-05-2021
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	31-01-2022
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL76295.029.21