

De wanhoop bespreekbaar maken

- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010

Ochtend (zorg): 9.30 - 13.00 uur

Middag (onderwijs): 13.30 - 17.00 uur

Congrescentrum Antropia, Driebergen



Accreditatie

NIP/FGzP - psychologen

NVvP - psychiaters

NVMW - maatschappelijk werkers

Kwaliteitsregister V&V - verpleegkundigen



14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30



14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30

Project Voorkom Suicide 2009

- 12 hulpverleners getraind (januari 2010: 24)
- 25 pogers in protocollaire behandeling
- Samenwerking met drie S.E.H.'s
- Samenwerking met politie Fryslân e.a.
- Gesuperviseerde intervisiegroepen
- Folders / werkboeken / protocollen
- 250 gatekeepers getraind, zowel binnen als buiten de GGZ



Gatekeepers

- Bereik van gatekeepers
 - ▣ contact met 410.000 suïcidale personen
- Wie kunnen gatekeeper zijn
 - ▣ Ggz-medewerkers
 - ▣ Ggd
 - ▣ Politie
 - ▣ Huisartsen
 - ▣ Decanen
 - ▣ Bedrijfsartsen
 - ▣ Verslavingszorg
 - ▣ SEH-afdelingen
 - ▣ Dominees, pastores



Training van gatekeepers



- * Therapeutisch én diagnostisch interview
- * Inhoud
 - ▣ Vaardigheid-houding-kennis
 - ▣ Gericht op contact maken
 - ▣ Leren doorvragen (Kerkhof) (workshop)
- * Doelen
 - ▣ Contact maken
 - ▣ Inschatten van ernst suïcidaliteit
 - ▣ Motiveren voor behandeling

Suïcidaliteit = intimiteit

- Gedachten aan suicide en gevoelens van wanhoop behoren tot de meest intieme menselijke ervaringen en vragen een zorgvuldige benadering.



Therapeutisch EN diagnostisch

**De wanhoop
bespreekbaar maken**
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtend (ca. 9.30 - 11.30 uur)
Middag (ca. 13.30 - 17.00 uur)
Congreslocatie: Arthropia, Overbergen

Accreditatie
NIP-CPD - 10 punten
NIP-CPD - 10 punten
NIP-CPD - 10 punten
NIP-CPD - 10 punten



houding - vaardigheid - kennis



Houding : Opbouw van relatie, uitgangspunten CarlRogers

congruent : Als de therapeut last heeft van incongruentie (“ik moet mijn patiënt beschermen”), kan hij niet vrij/open met de patiënt in contact komen.

waarachtig : Zeg geen dingen waar u niet achter staat of die u niet weet

accepterend : onvoorwaardelijke positieve waardering en acceptatie van de patiënt in al zijn facetten.

empathisch : maximaal inleven in de tunnel waarin de patiënt zit (Mc Keon, 2009)

houding - vaardigheid - kennis

- Goede vragen op juiste moment stellen met juiste toon
- Concretiseren
- Non verbale houding is respectvol



**De wanhoop
bespreekbaar maken**
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtend (ca. 9.30 - 11.00 uur)
Middag (ca. 13.30 - 17.00 uur)
Congreslocatie: Arthropia, Overbergen

Accrediatie:
NIP-CPD, NIP-IVG
NIP-CPD, NIP-IVG
NIP-CPD, NIP-IVG
NIP-CPD, NIP-IVG



houding – vaardigheid - kennis

- risicofactoren en beschermende factoren
- psychiatrische diagnose
- omgevingsfactoren (VIPs, prof. steun systeem)
- eerdere suïcidaliteit
- demoralisatie/wanhoop
- impulsiviteit e/o gebruik middelen
- Verlies/krenking

Pas op: een suïcide is niet te voorspellen: WEL een groep, NIET het individu (MASSH in Manchester (Kapur e.a. 2005; Oquendo e.a (2006)

Een suicide is niet te voorspellen op basis van risicofactoren



Stel: uit de kliniek ontslagen depressieve volwassen mannen (depressie in remissie), zonder partner/gezin die eerder in hun leven een poging gedaan hebben (= hoog risico)

Schatting: 300 keer per jaar in Friesland (extrapolatie)

In 2007: 10 in deze risicogroep suïcideren zich

Risico: 3,33% ofwel 1 van deze 33 patiënten suïcideert zich binnen 6 weken na ontslag.

Vraag: moeten alle 33 niet/ later ontslagen worden?

Vraag 2: meer opnamecapaciteit, andere patiënten eerder met ontslag?

Diagnostisch: op zoek naar de wanhoop en de kracht

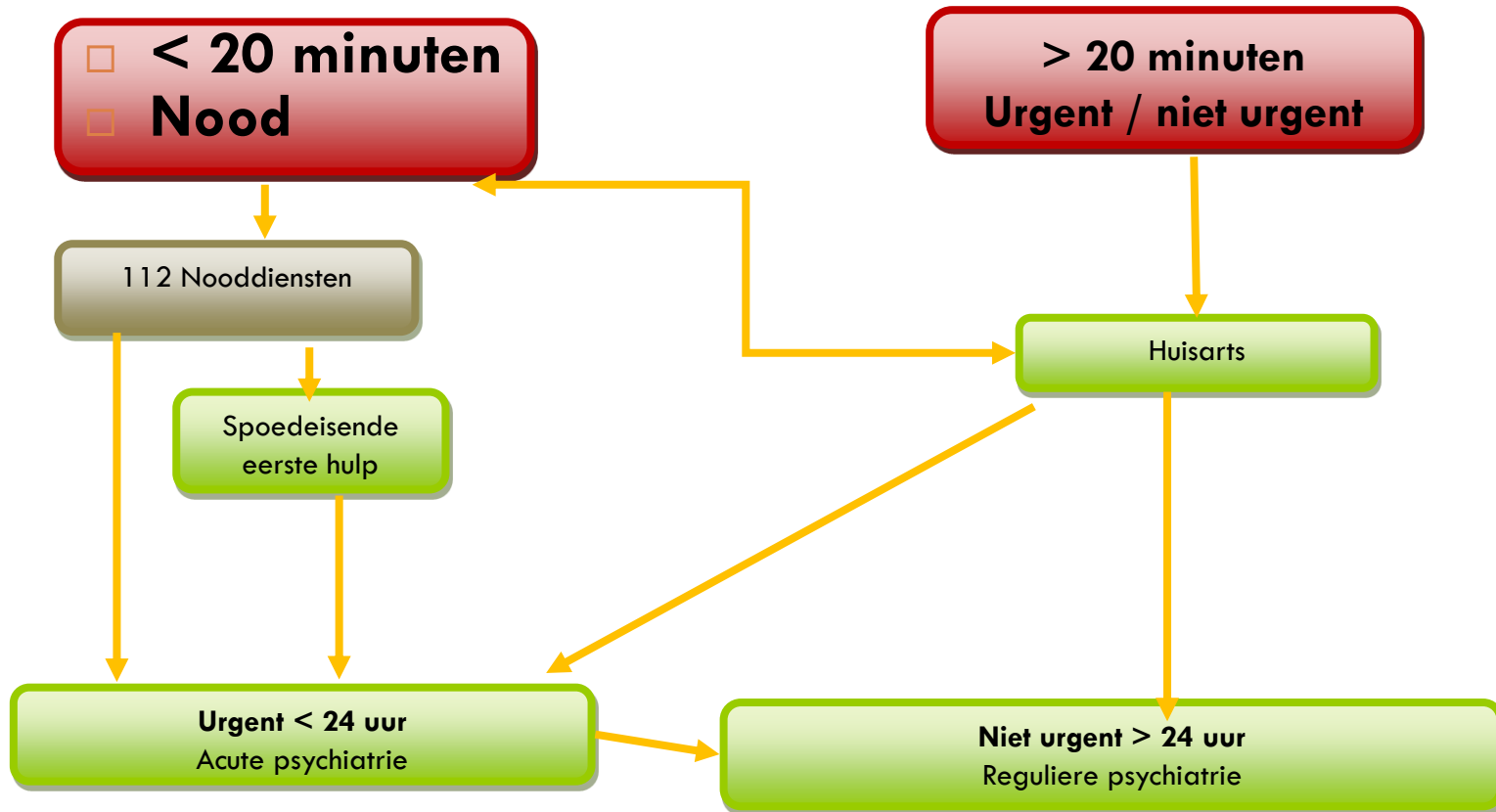


□ Signalering

Inschatting urgentie en ernst: als geen contact mogelijk is (ernstige waan, psychose, middelen, comateus e.a.) dan veiligheidsplan

□ Oriënterend psychiatrisch onderzoek: inschatten psychiatrisch toestandbeeld

Ketenzorg bij suïcidaliteit (concept GGZ Nederland)



Inhoud trainingsprogramma: bepalen ernstmaat van suicidaliteit



- **Licht:** vluchtige gedachten, liever leven dan sterven
- **Ambivalent:** sterk afwisselend willen suïcideren en leven
- **Ernstig:** denkt aan bijna niets anders, methoden, plan, controleverlies
- **Zeer ernstig:** wanhopig, kan niet langer wachten, controle kwijt, slapeloos, ontredderd

Inhoud trainingsprogramma: bepalen van interventie: *stepped cure*

- **Licht:** gesprek, psychotherapie, 113online
- **Ambivalentie:** toetsing collega, crisisplan
- **Ernstig:** intensivering behandeling, ondersteuning psychofarmaca, consult psychiater/klinisch psycholoog
- **Zeer ernstig:** 100% contact en bescherming (familie + crisisdienst of opname)



Manier van verwijzen

- Samen met patiënt en vip plan maken
- Verwijsplan: eerste afspraak bij nieuwe behandelaar bekend
- Verwijzer checkt of patiënt is gearriveerd en vervolg heeft bij behandelaar
- Daarna afsluiten
- Overlap i.p.v. “gat” tussen verwijzers

De wanhoop
bespreekbaar maken
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtend (ca. 9:30 - 11:00 uur)
Middag (ca. 13:30 - 17:00 uur)
Congreslocatie: Antigua, Oostergem

Accrediatie
NIP-CPD-activiteit
NIP-CPD-activiteit
NIP-CPD-activiteit
NIP-CPD-activiteit



Stappen gatekeepers

- Meenemen van “tunnel” naar het toeschouwersperspectief
- Samen met de patiënt suicidaliteit in kaart brengen en de meest haalbare stap afspreken die leidt tot verbetering van perspectief, hoop en zelfredzaamheid



Motieven voor beleidskeuzes behandeling suïcidepogers



□ Literatuuronderzoek (2005):

- Meer suicides buiten GGZ
- Groot recidiverisico voor pogers
- Geen nazorg voor pogers (wel opvang)
- Onderzoek Brown e.a. 2005 succes van behandeling pogers

Opvang programma na suïcidepoging



- Elke poger zit automatisch in het opvangprogramma “voorkom suicide”
- Poger wordt actief gevolgd in de tijd
- Behandeling primair van suicidaliteit, niet van ziektebeeld
- Omgeving (VIP's) wordt nadrukkelijk bij behandeling betrokken

Binnenhalen van pogers

- Via crisisdienst GGZ
- SEH ziekenhuizen
- Gatekeepers
- Goede samenwerking politie



Motiveren voor behandeling

- Contact, actief benaderen, familie betrekken, casemanagers inschakelen
- Motivational interviewing



Inhoud: cognitieve therapie bij pogers fase I (Brown e.a. 2005)



10-sessie protocol:

educatie over het cognitieve model, zelfhulp (how to defeat suicide thoughts), monitoring suicide ideatie, ontwikkeling van een crisisplan

Cognitieve therapie fase II

- Vaststellen en bewerken van basisovertuigingen die leiden tot suicidaliteit
Al dan niet met behulp van mindfulness
- Maken van een “hope kit”
- Trainen van copingsvaardigheden, maken van coping cards
- Opdracht ‘redenen om te leven / niet leven’



Coping kaart voor de negatieve overtuiging:



“leven is doelloos, dus waarom geen suicide”

Gevoel: depressief/hopeloos

Positieve gedachten:

1. Mijn familie gaat daaraan kapot
2. Ik ben in staat om me beter te voelen dan ik me nu voel
3. Er kunnen in de toekomst dingen gebeuren die waardevol voor mij zijn

Gedragsverandering

- ❑ Afleidingstechnieken voor de korte termijn
- ❑ Inschakelen sociaal netwerk
- ❑ Bellen met tel. hulp lijn
- ❑ Impuls controle oefeningen
- ❑ Life style: drinken, drugs, slapen om risico te verminderen

**De wanhoop
bespreekbaar maken**
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtend (ca. 9:30 - 11:00 uur)
Middag (ca. 13:30 - 17:00 uur)
Congressiezaal Antipass, Dordrecht

Activiteiten:
09:00 - 09:30 uur: Registratie
09:30 - 10:00 uur: Ontvangst
10:00 - 10:30 uur: Openingsceremonie
10:30 - 11:00 uur: Welkom bij de symposium

The poster features a silhouette of a person's head and shoulders against a bright, hazy background, possibly a sunrise or sunset. The text is arranged in a clean, sans-serif font.

Cognitieve therapie fase III



Relaps preventietaak

Geleide fantasie rond eerdere TS en mogelijk toekomstige suicidale toestand met daarin toepassing van nieuwe coping.

Als deze taak met succes wordt uitgevoerd, kan zorgvuldige afsluiting plaatsvinden, zo niet dan wordt de taak herhaald.

Nazorg (o.m via www.113online.nl)

Afspraken crisisplan

Stand van zaken suïcidepogers



Instroom: ca 25

9 gestopt zonder meting

16 geïncludeerd:

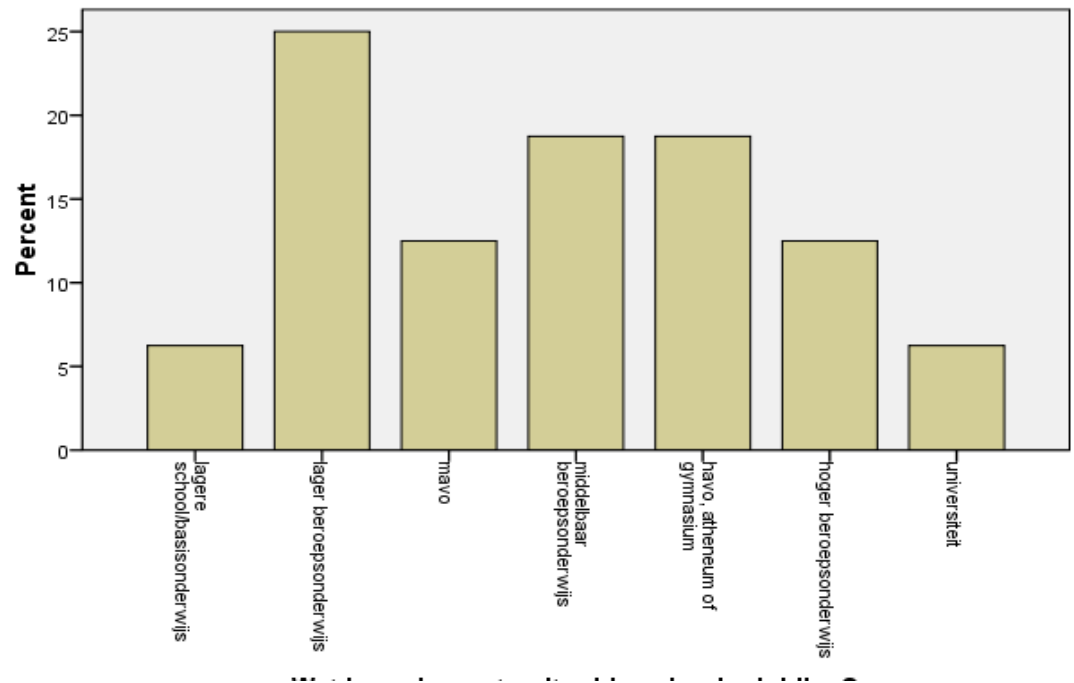
50% man-vrouw

60% eerdere poging

60% alleenstaand (wel gehuwd geweest)

60% betaald werk

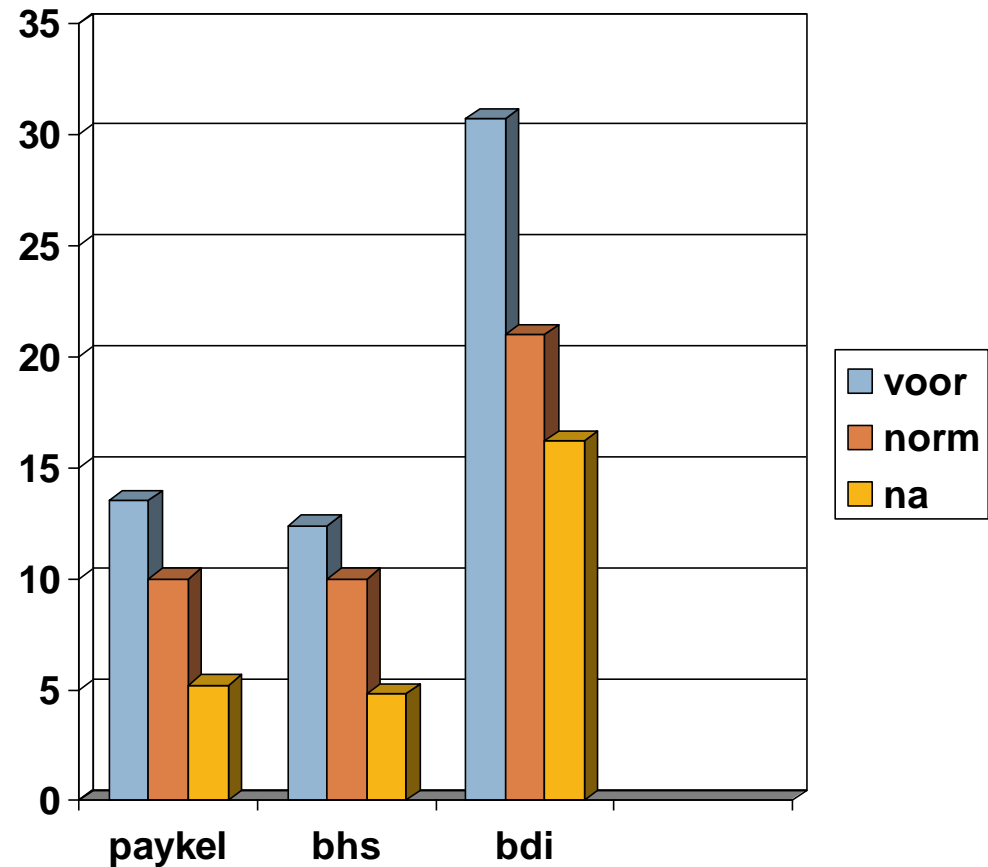
Wat is uw hoogst voltooide schoolopleiding?



Eerste resultaten



- T1 = 16
T2 = 5
- 2 suïcides
2 gestopt
7 bezig
5 afgerond
- Paykel (suïcidaliteit)
- BDI (depressie)
- BHS (hoop)



Scholingsprogramma behandeling na een suicidepoging

De wanhoop
bespreekbaar maken
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtend (zorg) 9:30 - 11:30 uur
Middag (voorzorg) 13:30 - 17:30 uur
Congreslocatie: Arthropia, Oostergren

Accreditatie
NIP/COG - (overstapen)
NIP/COG - (overstapen)
NIP/COG - (overstapen)
NIP/COG - (overstapen)

- Protocol voor tweedaagse scholing van psychologen, psychiaters en ervaren SPV in CGT bij suicidaliteit
- Intervisie: bespreken behandelingen m.n. omgaan met machteloosheid en suicides
- Zie verder De Keijser & Steendam, 2010

Te downloaden

www.voorkomsuicide.nl

- **werkboek** bij de behandeling omgaan met suïcidaliteit
- **crisis-signaleringsplan**
- **behandelplan**
- **crisiskaart** suicidedreiging (t.b.v. crisisdienst)
- **folder** suicidepreventie





14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30

Kenmerken suïcide bij kinderen

- Verhuizing, dood, verlies van familie, ziekte van verzorgers (Pfeffer, 1999)
- Familiaire clustering (Pfeffer, 1994)
- Psychopathologie bij ouders *niet* evident aanwezig (idem)
- Vaak depressieve symptomen
- Beperkte cognitieve en emotionele vaardigheden (de Wit, 1999)



Taxatie suicide bij kinderen



- Kinderen zijn in staat intenties, fantasieën, en gedragingen mbt suicide te beschrijven (Pfeffer, 2000)
- Mogelijke vragen aan het kind (Jacobsen, 1994)
 - Was je ooit zo wanhopig dat je niet meer wilde leven, dat je dood zou willen zijn
 - Heb je jezelf wel eens pijn gedaan of geprobeerd er een eind aan te maken
 - Heb je iemand verteld dat je dood wil of erover denkt er een eind aan te maken
 - Heb je je op enige manier al voorbereid om er een einde aan te maken
- Informatie van ouders moeilijk, vanwege onkunde, schuld, schaamte, misperceptie door eigen pathologie

Behandeling bij kinderen

- Weinig onderzoeksgegevens
- Uit klinische ervaring (Pfeffer, 2000)
 - ▣ Individuele behandeling
 - ▣ Gelijktijdige behandeling ouders
 - ▣ Gericht op
 - verbeteren onderlinge communicatie
 - vergroten zelfwaardering van het kind
 - vergroten van empathie en steun
 - ontschuldigen van kind mbt gezinsproblemen



Suicide bij jongeren

De wanhoop
bespreekbaar maken
- Suicidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochters (zorg) 9:30 - 11:00 uur
Afdeling (overweging) 13:30 - 17:00 uur
Congreslocatie: Antipass, Overbergen

Activiteit
Bijz. GZP - Overbergen
Bijz. GZP - Overbergen
Bijz. GZP - Overbergen
Bijz. GZP - Overbergen



- Omgevingsinvloeden
 - Invloed van media en rolmodellen
 - Suïcides of suïcidepogingen in nabije omgeving
 - Geen steun in gezin (gecontroleerd voor depressie)
 - Verstoorde relaties met ouders, met leeftijdsgenoten
 - Fysiek en seksueel misbruik
- Psychologische invloeden (de Wit, 1999)
 - Beperkte cognitieve en emotionele vaardigheden
 - Dilemma van afhankelijkheid en onafhankelijkheid
- Psychiatrische stoornissen
 - Depressie, schizofrenie, middelen misbruik, eetstoornis, borderline persoonlijkheidsstoornis

Preventie bij jongeren



- Schoolprogramma's (Shaffer en Gould, 2000)
 - Vormen
 - Psycho-educatief reguliere programma's
 - Screeningsprogramma's
 - Preventie en behandelprogramma's
 - Postventieprogramma's
 - Doelen
 - Bewustwording van het probleem
 - Leren herkennen van (signalen van) risico-jongeren
 - Kennis bijbrengen van behandel- en verwijsmogelijkheden
 - Vorm
 - Duur training gemiddeld 2 uur
 - Door professionals uit gezondheidszorg
 - Gericht op leerlingen middelbaar onderwijs, ouders en docenten
 - Effect
 - Weinig onderzoek, soms positief



14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30



14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30

Voorbeeldgesprekken

- Demonstratie met behulp van actrice





14.30

De wanhoop bespreekbaar maken - een gesprek voeren met een suïcidale jongere

Jos de Keijser, *klinisch psycholoog GGZ Friesland, directeur Psy-opleidingen/RUG en hoofdopleider Klinische Psychologie* en **Martin Steendam**, *klinisch psycholoog en p-opleider GGZ Friesland, hoofddocent persoonlijkheidsstoornissen PSY-opleidingen in Groningen, columnist Leeuwarder Courant*

- Feiten - veel suïcidale uitingen en pogingen bij jongeren
- Wat zijn de risico's?
- Hoe kunt u inspelen op suïcidale uitingen van jongeren?

15.00

Koffie- en theepauze

15.15

De praktijk: Voorbeeldgesprekken met suïcidale jongeren

15.45

Gesprekstraining

Interactieve gesprekstraining onder leiding van **Jos de Keijser** en **Martin Steendam**

16.30

Gesprekstraining

De wanhoop
bespreekbaar maken
- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010
Ochtersdorp 9.30 - 11.00 uur
Middag (overdag) 13.30 - 17.00 uur
Congrescentrum Antigua, Oostergren

Accreditatie
NIP-CIP (Nederlandse
ICUP - Oostergren
NIP) - Oostergren
Kwalificatie 131 - Oostergren



De wanhoop bespreekbaar maken

- Suïcidepreventie in de praktijk -

Woensdag 13 januari 2010

Ochtend (zorg): 9.30 - 13.00 uur

Middag (onderwijs): 13.30 - 17.00 uur

Congrescentrum Antropia, Driebergen



Accreditatie

NIP/FGzP - psychologen

NVvP - psychiaters

NVMW - maatschappelijk werkers

Kwaliteitsregister V&V - verpleegkundigen