

## **Workshop - Nieuwe landelijke richtlijnen suïcidepreventie**

**Martin Steendam**

De nieuwe multidisciplinaire behandelrichtlijn voor suïcidepreventie wordt op dit moment geïmplementeerd in de GGZ instellingen in Nederland. In de Richtlijn staat hoe te handelen wanneer men persoonlijk te maken krijgt met een suïcidale patiënt. In deze workshop gaat klinisch psycholoog Martin Steendam (GGZ Friesland en hoofddocent bij de Rijksuniversiteit Groningen), die nauw betrokken is bij de ontwikkeling van de richtlijnen, in op wat de uitgangspunten van de richtlijnen zijn en wat ze betekenen voor jouw werk als (eerstelijns) hulpverlener.



## *MDR Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag*

- wat is suïcidaal gedrag ?
- suïcidaal gedrag in de GGZ ?
- waarom een richtlijn ?
- samengesteld in opdracht van NVVP, NIP + ondersteuning Trimbos Instituut

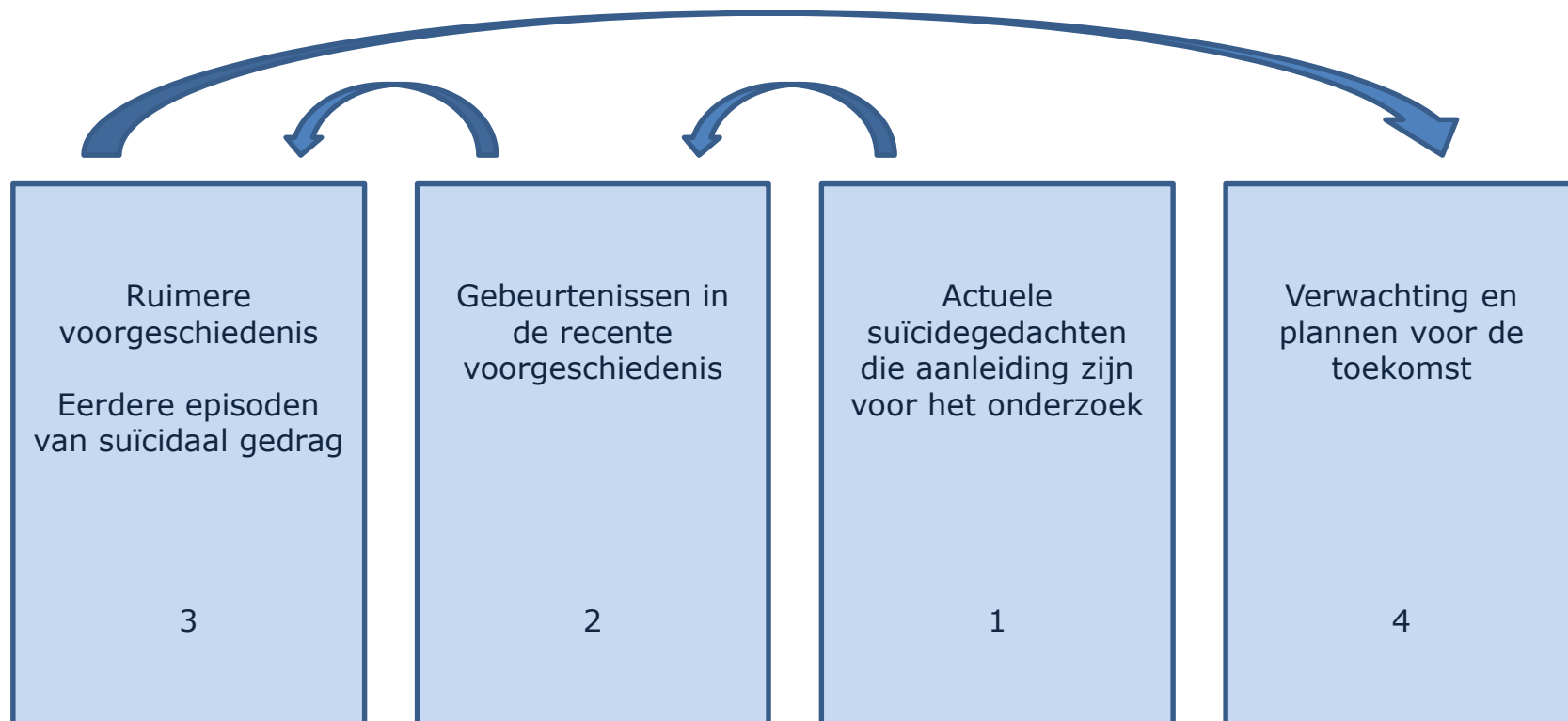
# Belangrijk is volgens de richtlijn

- contact maken
- zorg voor veiligheid en continuïteit
- betrekken van naasten bij de diagnostiek en behandeling
- systematisch onderzoek van suïcidaal gedrag
- suïcidaal gedrag als focus van diagnostiek en behandeling

# CASE-interview

Chronological Assessment of Suicidal Episodes

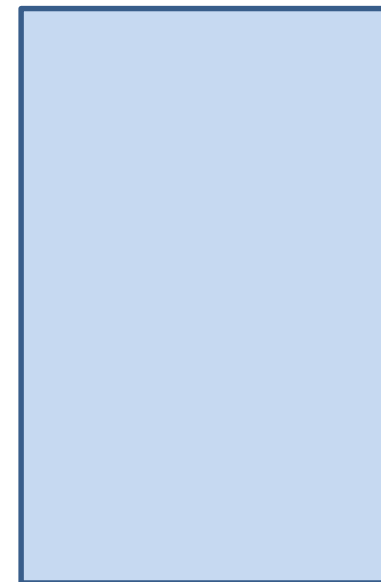
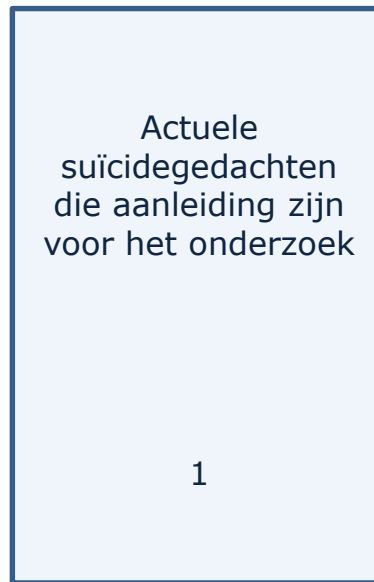
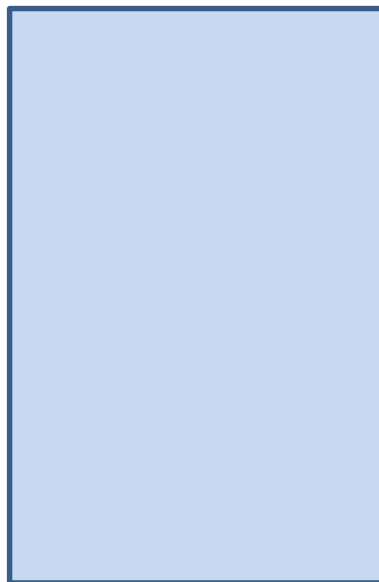
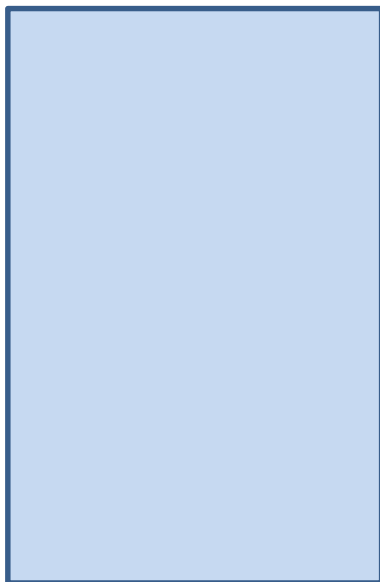
Shea, 1998



# CASE-interview

Chronological Assessment of Suicidal Episodes

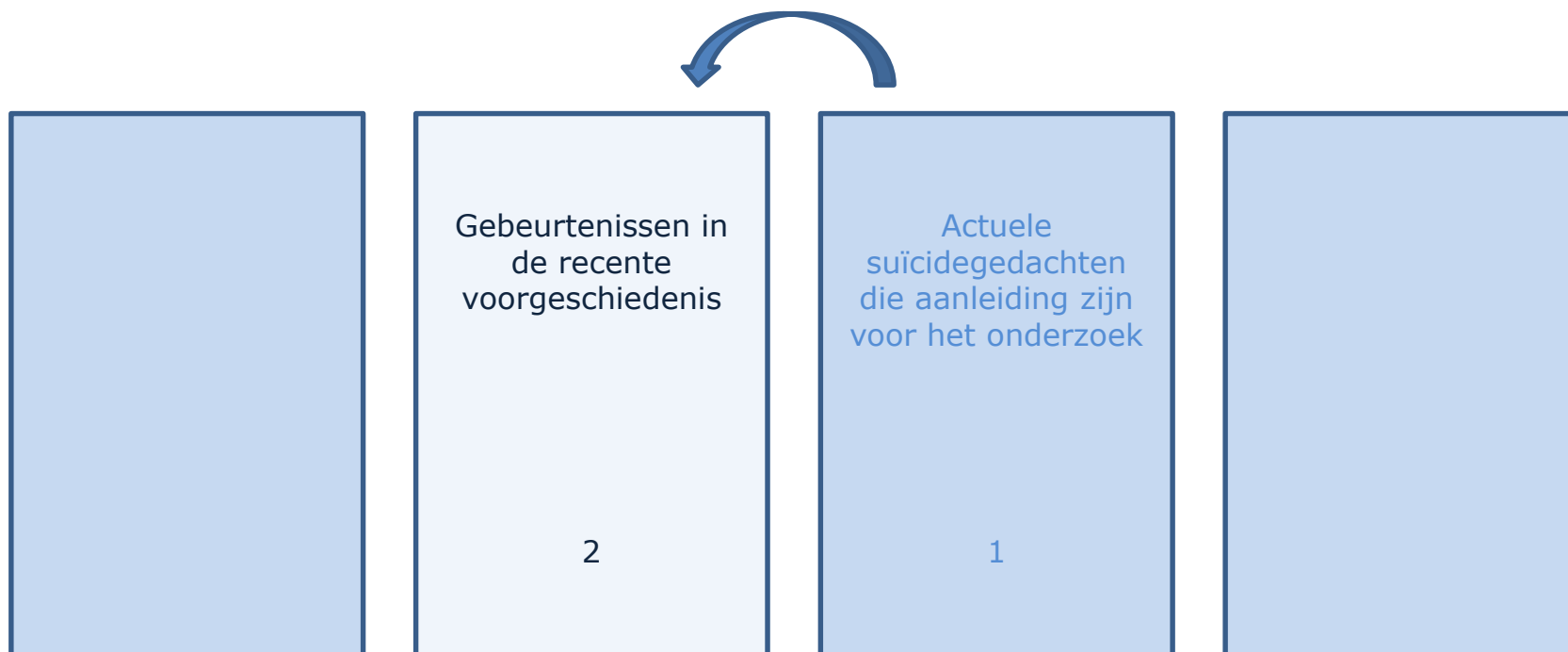
Shea, 1998



# CASE-interview

Chronological Assessment of Suicidal Episodes

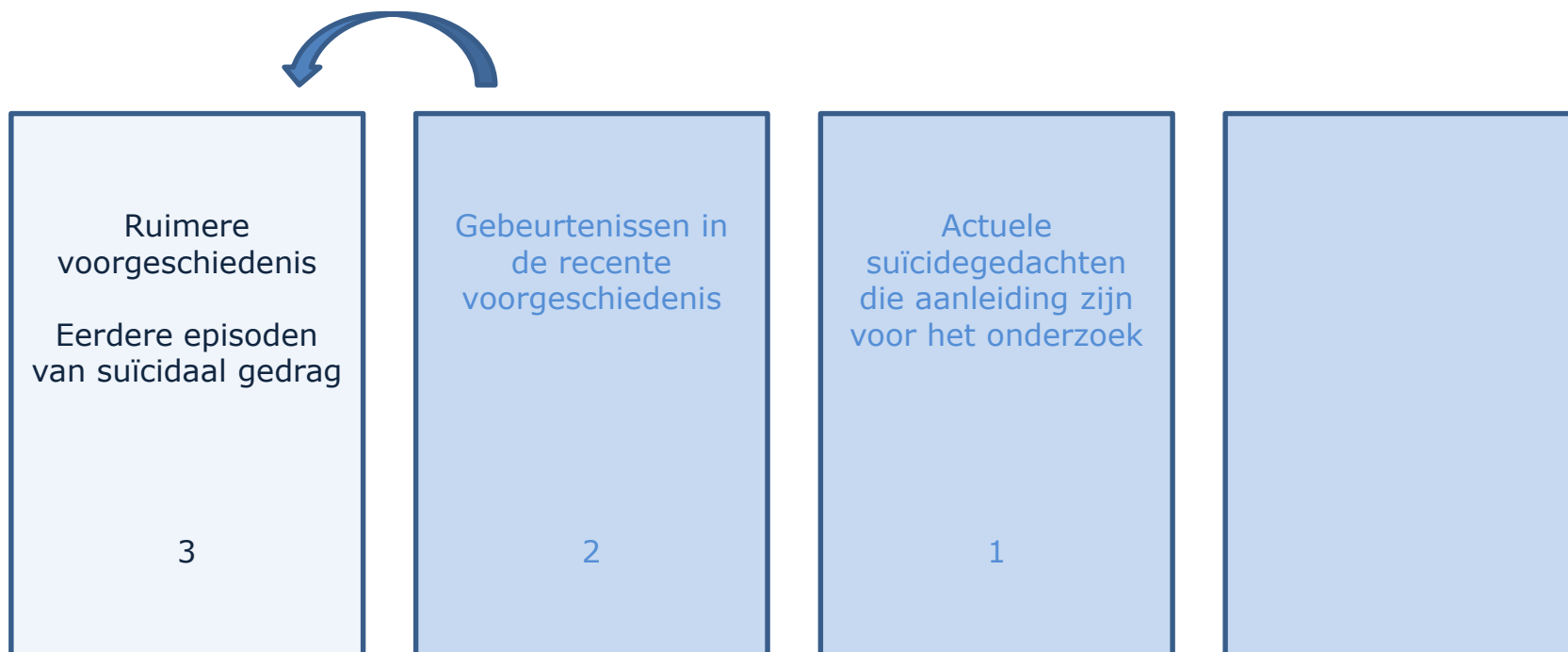
Shea, 1998



# CASE-interview

Chronological Assessment of Suicidal Episodes

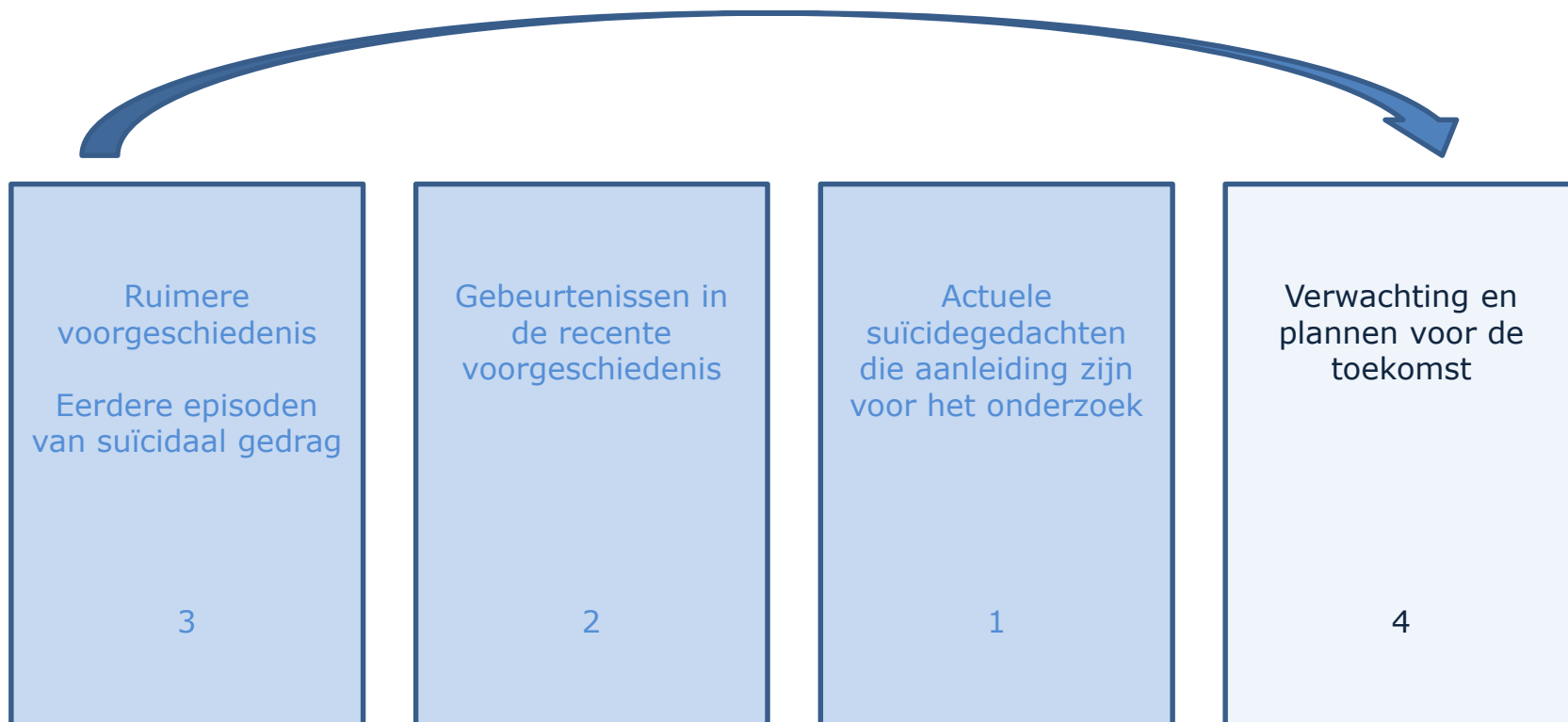
Shea, 1998



# CASE-interview

Chronological Assessment of Suicidal Episodes

Shea, 1998





# Contact maken is van belang

- belangstelling en betrokkenheid tonen
- de suïcidale patiënt begrijpen
- in contact komen met naasten van de patiënt
- stressoren en beschermende factoren inventariseren
- veiligheid en continuïteit organiseren
- het beloop van het suïcidale gedrag volgen



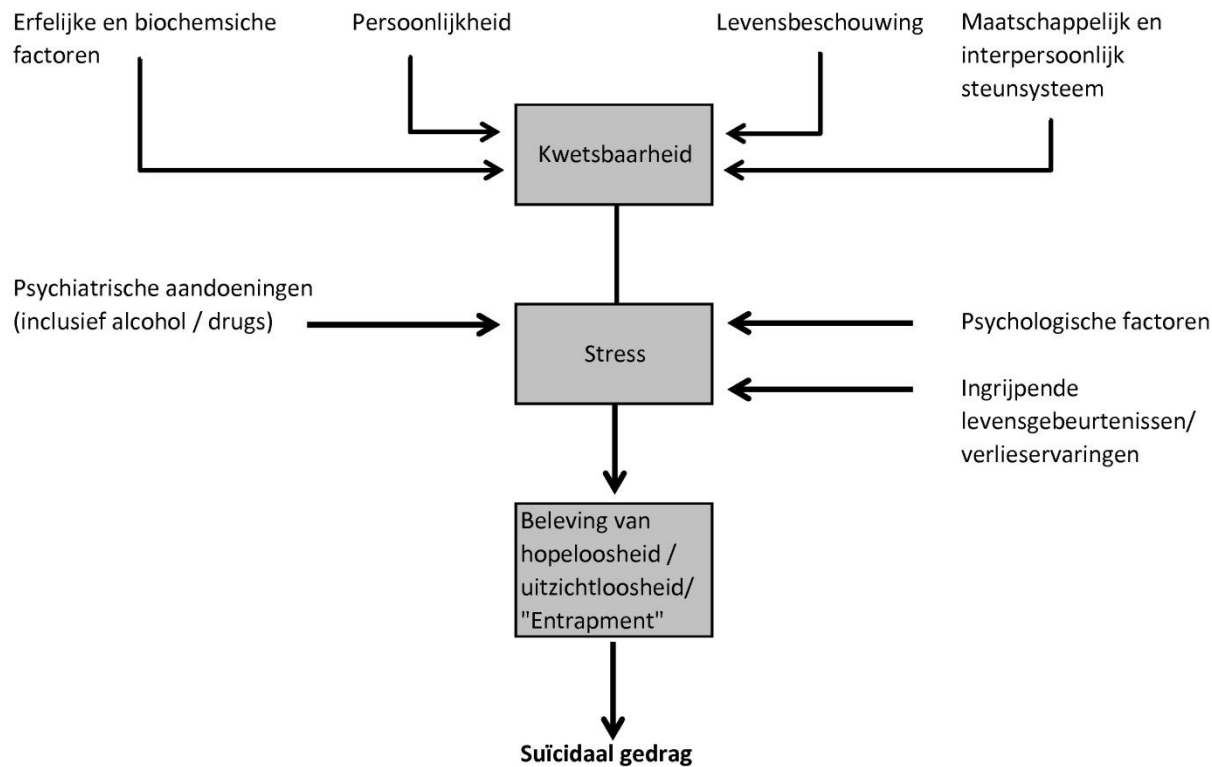
## Contact maken doe je zo

- stel concrete vragen over het suïcidaal gedrag
- ga in op wat de patiënt zegt
- sluit aan bij de taal van de patiënt
- en leer goed doorvragen

# Methodiek van doorvragen

- U bent wanhopig? Klopt dat ?
- Waarover bent u het meest wanhopig ?
- Hoe vaak denkt u aan zelfdoding ?
- Hoe intens denkt u aan zelfdoding (vluchtig, obsessief, nachtmerrie) ?
- Hoe wanhopig voelt u zich nu ?
- Komen er in uw gedachten ook beelden van zelfdoding naar boven ?

# De recente voorgeschiedenis



# Stressfactoren

## **Psychiatrische aandoeningen**

- eerder behandeld voor psychiatrische (co)morbiditeit
- stemmingsstoornissen
- angststoornissen
- schizofrenie
- stoornissen in het gebruik van middelen
- eetstoornissen
- ADHD
- persoonlijkheidsstoornissen
- comorbiditeit

## **Psychologische factoren**

- hopeloosheid
- negatief en dwangmatig denken
- last voor anderen-
- impulsiviteit en agressie

## **Ingrijpende gebeurtenissen en verlieservaringen**

- verlies van personen
- verlies van gezondheid
- ontslag
- huiselijk geweld
- detentie

# Kwetsbaarheidsfactoren

## **Biologische factoren**

geslacht

familiaire (erfelijke) belasting

## **Persoonskenmerken**

probleemoplossingsvaardigheden

perfectionisme

leeftijd (risico neemt toe met de leeftijd)

vroeg lichamelijk of seksueel misbruik

## **Maatschappelijk, interpersoonlijke factoren en steunsysteem**

weinig sociale steun

burgerlijke staat (alleenstaand/ gescheiden/ verweduwd)

lage sociaal-economische status en werkloosheid

beroep

# Beschermende factoren

Ingebed in sociaal steunsysteem

Goede band met behandelaar

Religieuze overtuiging

Zorg voor jonge kinderen

# Structuurdiagnose

*Sno e.a. 2004*

- formulering van de aard en de ernst van de symptomen
- met hypothesen over de ontstaansvoorwaarden (etiologie)
- met hypothesen over de ontstaanswijze (pathogenese)
- met een inschatting van het directe gevaar
- geeft indicatie voor directe interventies en behandelsetting
- geeft indicatie voor behandeling op langere termijn.



## Mate van suicidaliteit en acties

<u>Mate</u>	<u>Omschrijving</u>	<u>Acties</u>
Lichte mate	Vluchtige gedachten, impuls onder controle	Focus behandeling +
Ambivalent	Afwisselend suicide willen en willen leven, impulsiviteit, breuk met anderen	Toetsen collega Veiligheidsplan +
Ernstige mate	Voortdurend gedachten, wanhopig, plan, benauwd voor eigen impulsiviteit	Consult specialist Intensivering +
Zeer ernstige mate	Ontrepperd, op drempel van suicide	Familie, crisisdienst, anders opname



# Veiligheidsplan

- bevat in elk geval
  - gegevens van contactpersonen om bij crisis te informeren
  - acties om zelf uit te voeren in een crisis
  - informatie hoe hulp ingeschakeld kan worden (binnen en buiten kantooruren) van bijvoorbeeld een GGZ-instelling.
  - vermelding van mogelijkheid om [www.113online.nl](http://www.113online.nl) te consulteren

# Landelijk congres Diagnostiek en Behandeling van Suïcidaal Gedrag

Welkom

Programma

Workshops 1

Workshops 2

Informatie

Aanmelden

Contact

## Programma

Dagvoorzitter:  
Dick Kaasjager, arts

8.30- 9.30	<b>Registratie en ontvangst</b>
9.30- 9.45	<b>Opening</b> Joël Voordewind - Tweede Kamerlid Christen Unie/naastbetrokkene
9.45-10.05	<b>Multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en Behandeling van Suïcidaal gedrag</b> Bert van Hemert, hoogleraar psychiatrie/voorzitter van de richtlijnkerngroep
10.05-10.25	<b>Signaleren en beïnvloeden van suïcidaal gedrag in een acute setting</b> Barbara Stringer, verpleegkundige en verplegingswetenschapper GGZ In Geest
10.25-10.45	<b>Implementatie van de richtlijn</b> Ad Kerkhof, hoogleraar suïcidepreventie/vice voorzitter richtlijnkerngroep
10.45-11.15	Pauze + Informatiemarkt
11.15-12.30	<b>Eerste ronde workshops</b>
12.30-13.30	Lunch + Informatiemarkt
13.30-14.45	<b>Tweede ronde workshops</b>
14.45-15.15	Pauze + Informatiemarkt
15.15-16.15	<b>Plenaire discussie en eindconclusie</b> Discussie aan de hand van tijdens de dag verzamelde vragen, discussiepunten en stellingen. Eindconclusie door Bert van Hemert namens de richtlijnwerkgroep
16.15-17.30	<b>Napraten en aperitief</b>

NEDERLANDSE  
VERENIGING voor  
PSYCHIATRIE 

 **Trimbos  
instituut**

Netherlands Institute of  
Mental Health and Addiction

  
Nederlands Instituut van Psychologen **NIP**



**Bedankt !**