Parnassia Groep

Maastricht University

Rivierduinen

↓ Handelingsverlegenheid

↑ Kennis, vertrouwen & behandelen

Dag van de inhoud
30 oktober Parnassia Groep

Remco de Winter

www.suicidaliteit.nl

Voorstellen

Suïcide

Zeer belangrijk instinct is overleven!

Besef heden, toekomst & verleden > kans op **kortsluiting** op fundamentele basiswaarde voor organisme??

Suïcidaliteit & ggz

Heterogeen concept

Niet gezien als aparte entiteit (DSM, verzekeraar…)

10-30% zonder psychiatrie (70-90% wel!)

Psychiatrie, wel specialisme voor suïcidaliteit

Dominante biopsychosociale (medische) model? <> antropologie & **filosofie**

Filosofie & Suïcide

Albert Camus *“zelfmoord is het “enige”, echte filosofische probleem, het is antwoord op de vraag of het leven de moeite waard is”*

“Geen oplossing, is een vlucht & biedt geen zinvol antwoord op absurde bestaan”

“Opstand tegen absurde & vinden van waarden in het leven door het te omarmen, ondanks de zinloosheid”

Hiërarchie?

Suïcidaliteit

Suïcidaal gedrag

Suïcide

Stress

Veel stress

Ingrijpend voor hulpverleners & rouw

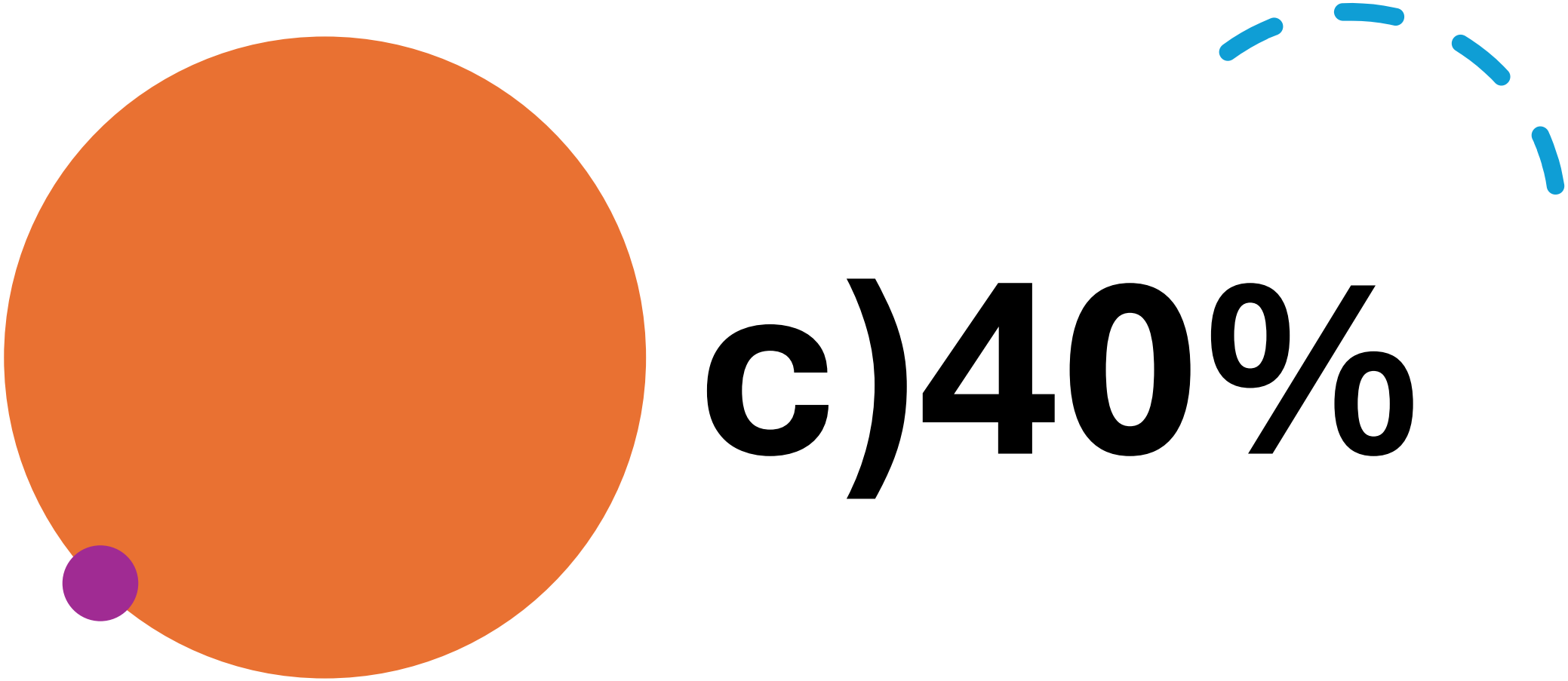
% suïcides in behandeling GGZ

a)80%

b)60%

c)40%

d)20%



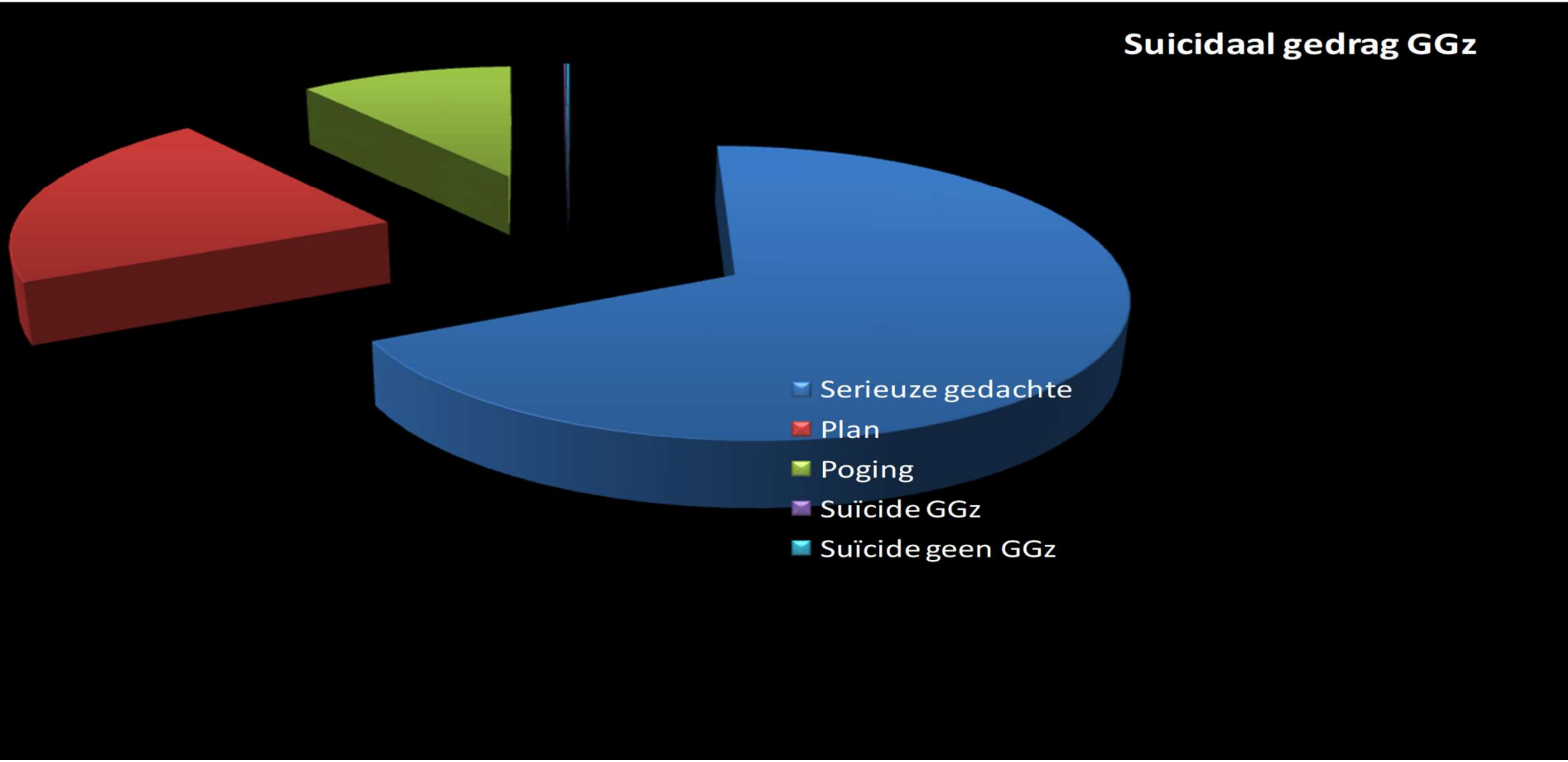
c)40%

Suïcide &
de dood

Suïcide nu belangrijkste doodsoorzaak onder 30 jaar

Verloren levensjaren…….

Slechtste uitkomstmaat in de ggz? 2 x per dag in Nl


Suicidaal gedrag GGz
Serieuze gedachte
Plan
Poging
Suïcide GGz
Suïcide geen GGz

Groep	Jaarlijks risico	5 jaar	t.o.v. bevolking
Populatie	±10 -11 per 100.000 (0,001%)	Afhankelijk leeftijd	1x
♀	± 6 -7 per 100.000 (0,0007%)	↓dan ♂ (0,003%)	0,5× ↓
♂	± 16-17 per 100.000 (0,0017%)	↑ dan ♀ (0,0085%)	1,5× ↑
Gedachten	**0,1–0,3%**	**0,3–1.5% suïcide <5jr (??)** ♀ ↑gedachten ♂↓gedachten 33% doet vervolgens ooit poging	**6 –30×**
Na poging	**0,4–1.6 % per jaar**	**2-4% suïcide <5jr (?)** ♀ ↑pogingen, ↓letaliteit ♂↓pogingen, ↑letaliteit	**40 - 80x**

50 % suïcides zonder eerdere poging

Risicofactoren suïcide

Psychiatrische aandoening

Psychiatrisch opgenomen zijn (geweest)

Poging gedaan….

Man

Uitkering

Dakloos

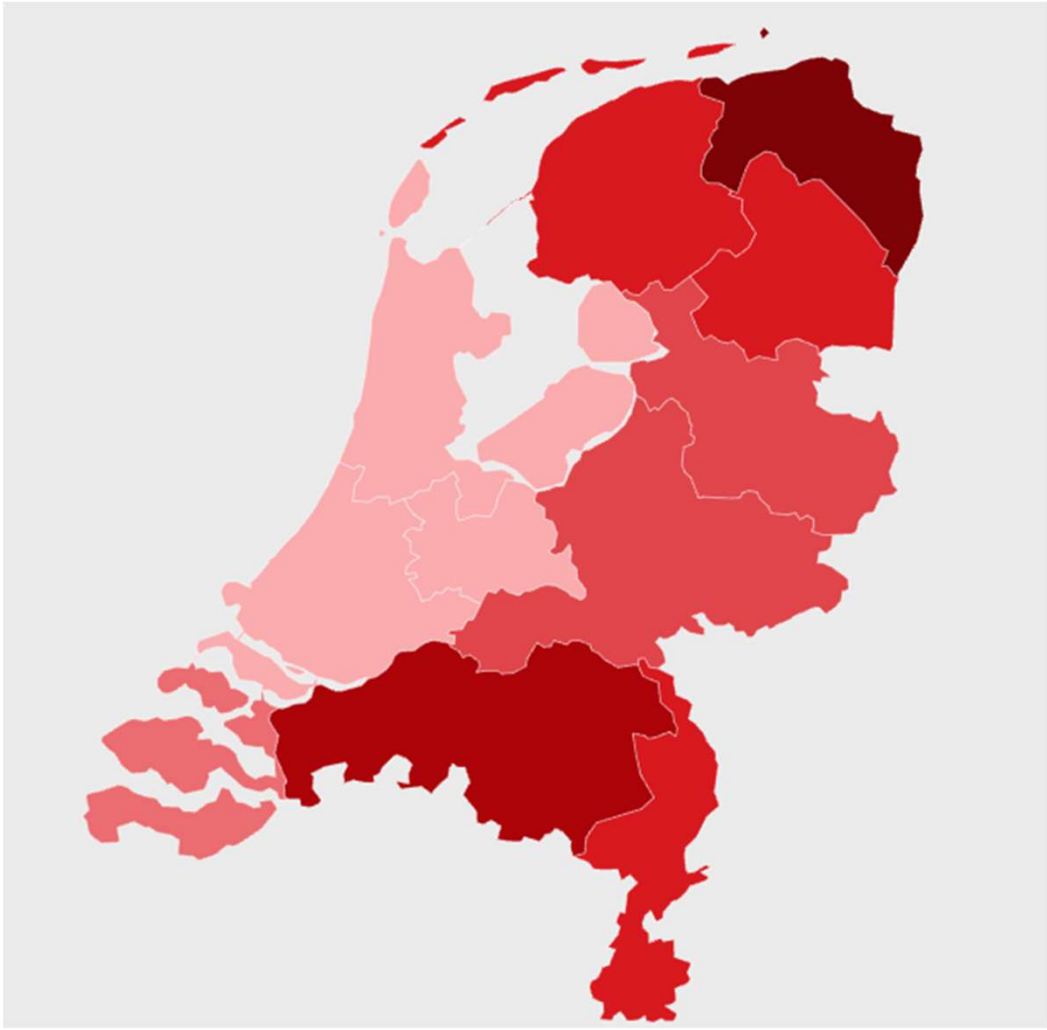
Dierenarts zijn…

Gescheiden

Leeftijd

etc

Suïcide



Pogers sterven vaak bij 1e poging

Maar als ze leven, dan komen ze bij ons…….

- **IHT** 50-60% (persoonlijke bevinding, literatuur?)
- **Crisisdienst** 33-50% (Parnassia Haaglanden, Altrecht)
- **Opname** 30%? (Parnassia Haaglanden)
- Autisme afdeling ?
- FACT ?
- Depressie afdeling ?
- Persoonlijkheidsafdeling ?
- MBT afdeling
- Etc?

Waar meeste suïcides?

- Na opname?
- FACT
- …..?

Maar hoe zit het nu met suïcidaliteit in de ggz?

Handelen gebaseerd op risicotaxatie?

We kunnen suïcide niet voorspellen!

Wat zegt een 1000 keer groter risico?

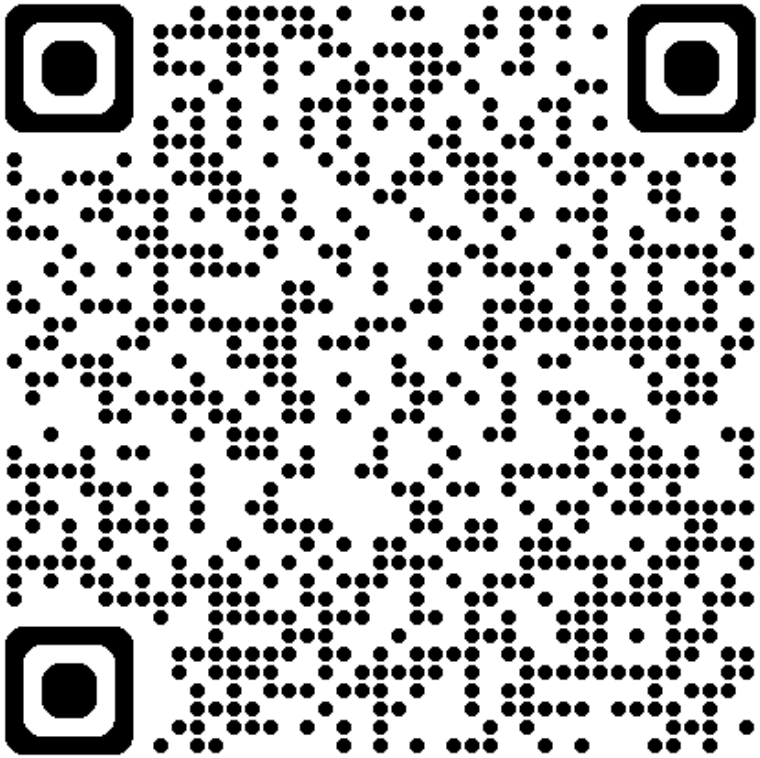
We kunnen veel doen

Er (bijna) altijd **aandacht voor** hebben! Je brengt iemand niet op het idee!

Richtlijn (2025) weten (veiligheid(plan)/contact/naasten betrekken/continuïteit van zorg/plan)

Overzicht over handvatten waardoor ↑ **handelingsbekwaam** (neurobiologisch, psychotherapeutisch)

Geschoold in behandelmethoden > ↓ handelingsverlegen



Gestructureerd

- CASE methode
- Narratief interview
- Kent u de TOOLKIT?
- Maak een veiligheidsplan

Voorbeeld
CAMS
raamwerk
(Collaborative
Assessment
& management of
Suicidality)

Voor aanpak van suïcidaliteit

- Geen academische achtergrond nodig
- Gestructureerde methode
- Minder suïcidaliteit
- Minder terugkeer van suïcidaliteit
- Minder pogingen na opname
- Verbetering coping
- Minder hoge kosten
- Patiënten voelen zich meer gehoord
- Meer zelfvertrouwen bij hulpverleners
- Veiligheidsplan centrale rol

Andere directe psychotherapeutische methoden

CGT-SP

DGT

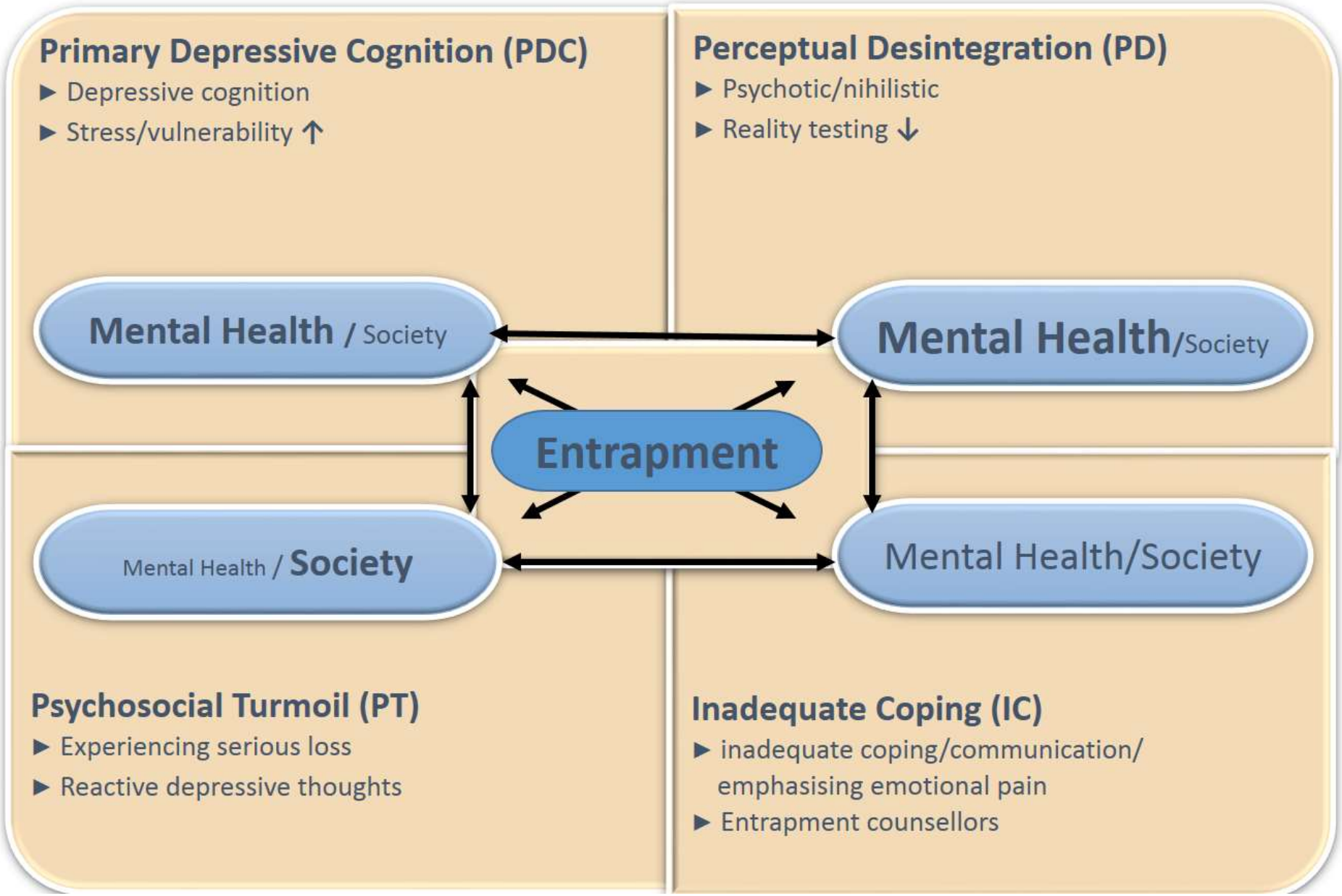
ASSIP

Is er een indeling van suïcidaliteit?

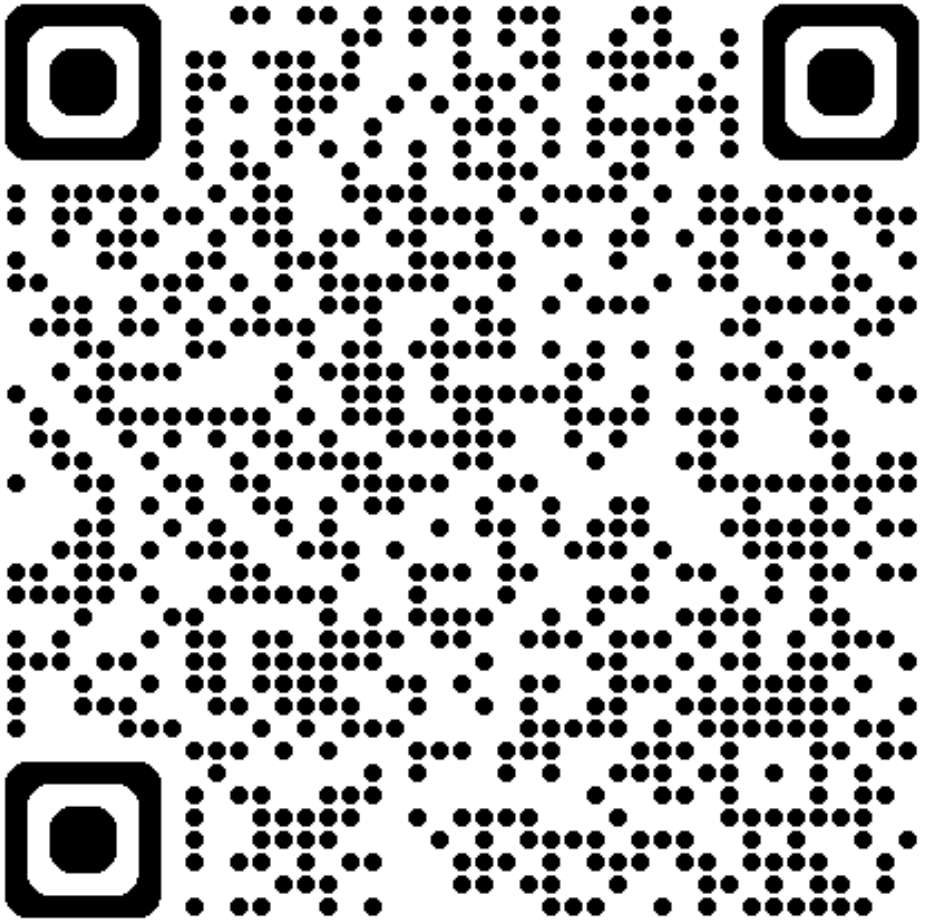


Toekomst meer gepersonaliseerd?

- Beter differentiëren in de etiologie suïcidale subtypen
- Beter indiceren voor soort aanpak?
- Verklaring voor culturele verschillen
- Verschillende soorten verantwoordelijkheid?
- Beter wetenschappelijk onderzoek?


Primary Depressive Cognition (PDC)
► Depressive cognition
► Stress/vulnerability ↑
Perceptual Desintegration (PD)
► Psychotic/nihilistic
► Reality testing ↓
Mental Health / Society
Mental Health/Society
Entrapment
Mental Health / Society
Mental Health/Society
Psychosocial Turmoil (PT)
► Experiencing serious loss
► Reactive depressive thoughts
Inadequate Coping (IC)
► inadequate coping/communication/ emphasising emotional pain
► Entrapment counsellors

Toekomst?



Maar nu voor u?

- Leer handelen volgens de laatste stand van zaken
- Heb kennis over suïcidaliteit
- Wees waardevrij
- Weet een aantal behandelmethoden
- Leer van suïcides en wees er niet bang voor!
- Doe het samen
- Geen garantie om suïcide te voorkomen, wel zonder persoonlijke schade
- **Suïcidaliteit mag u echter nooit negeren!**

Vragen?

