

Vanuit de algemene praktijk:

Suicide bij jongeren



Tom van Mierlo
Kinderarts-somnoloog



(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	• dagvoorzitter/ spreker Medilex • spreker VIVISOL
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	•Geen •Geen •Geen •Geen

Inhoud:

Incidentie suïcide/ invloed corona crisis ?

Onderscheid acute/ chronische- persisterende suïcidaliteit

Zijn er bekende aanleidingen ?

Tips in communicatie....

Wat gebeurt er tijdens opname ?

Incidentie:

Elke week overlijden 5 mensen (10-30 jaar) aan suïcide

Elke dag 10-tal jongeren op SEH met suïcidepoging

- 40% < 1 jaar nieuwe poging
- 10% < 1 jaar geslaagde suïcide

1 op 5 jongeren heeft wel eens suïcidegedachten

Suïcidaal gedrag >> suïcide bij jongeren

Persisterende of chronische suïcidaliteit:

Verschillen van andere jongeren:

- Vaak meervoudige, complexe suïcidaliteit
 - Automutilatie
 - Andere psychische klachten
- Hoge mate van hulpeloosheid
- “Coping” vorm en ontwikkeling suïcidale identiteit

Anders handelen:

Acute suïcidaliteit

- Directe interventie om het gevaar af te wenden.
- Stabilisatie via crisisdiensten, medicatie en intensieve begeleiding.

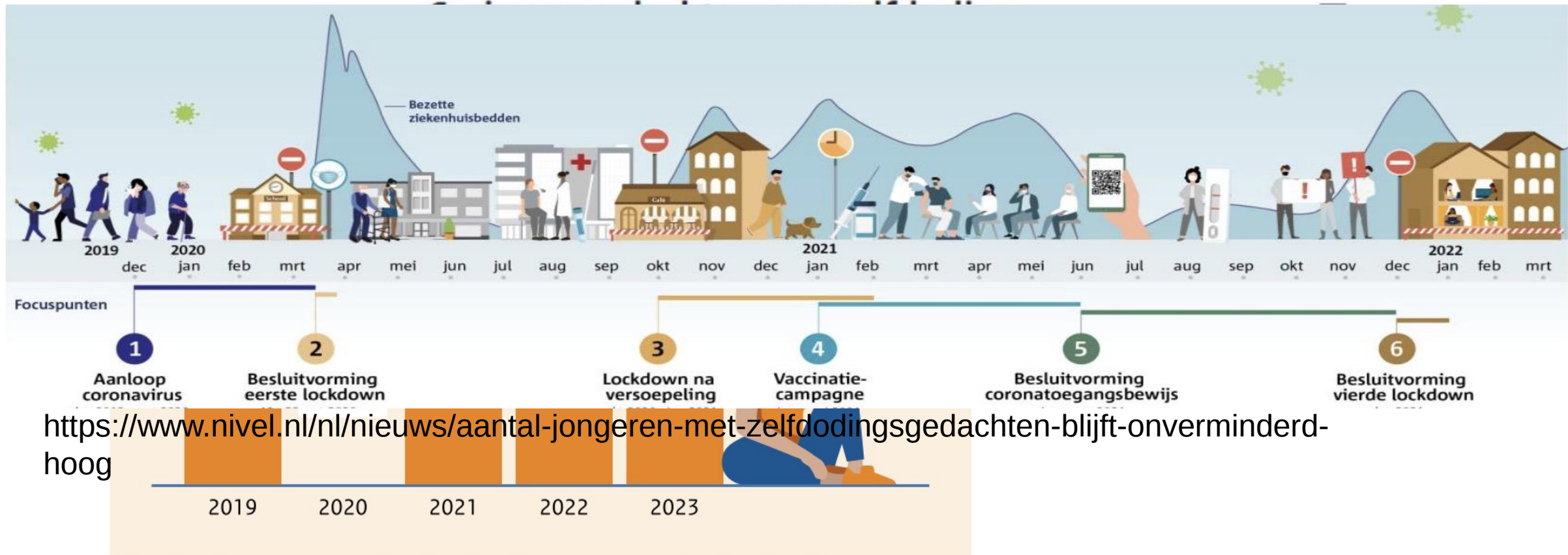
Gericht op het oplossen van de acute crisis en onderliggende psychiatrische symptomen

Chronische suïcidaliteit

- Focus op emotieregulatie, probleemoplossend vermogen en autonomiebevordering.
- Minder nadruk op onmiddellijke crisisbeheersing; meer op langdurige ondersteuning

Toename met corona:

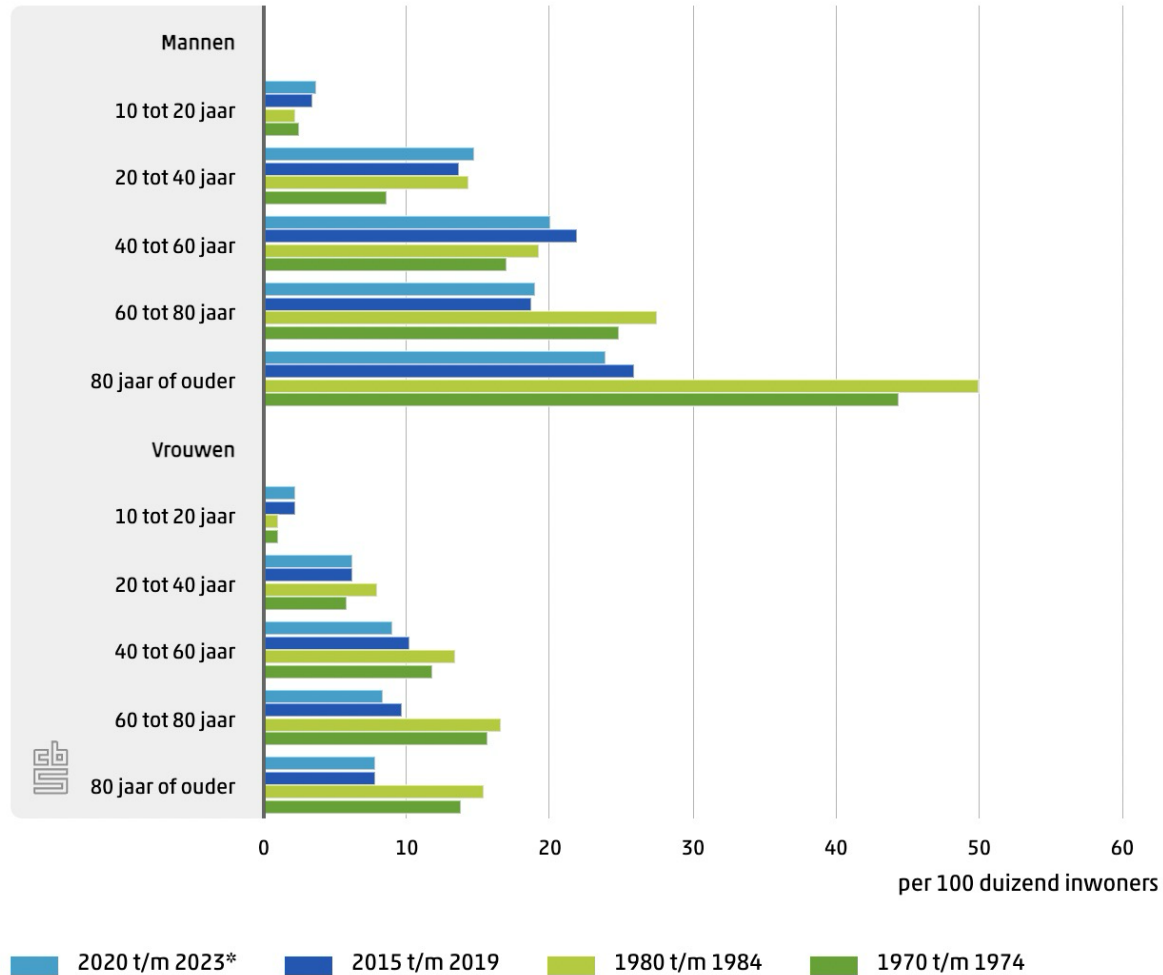
Figure 2: Aantal huistressen voor covid-19 per regio (0-24 jaar) per jaar



<https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/in-de-luwte-van-de-coronapandemie.pdf>

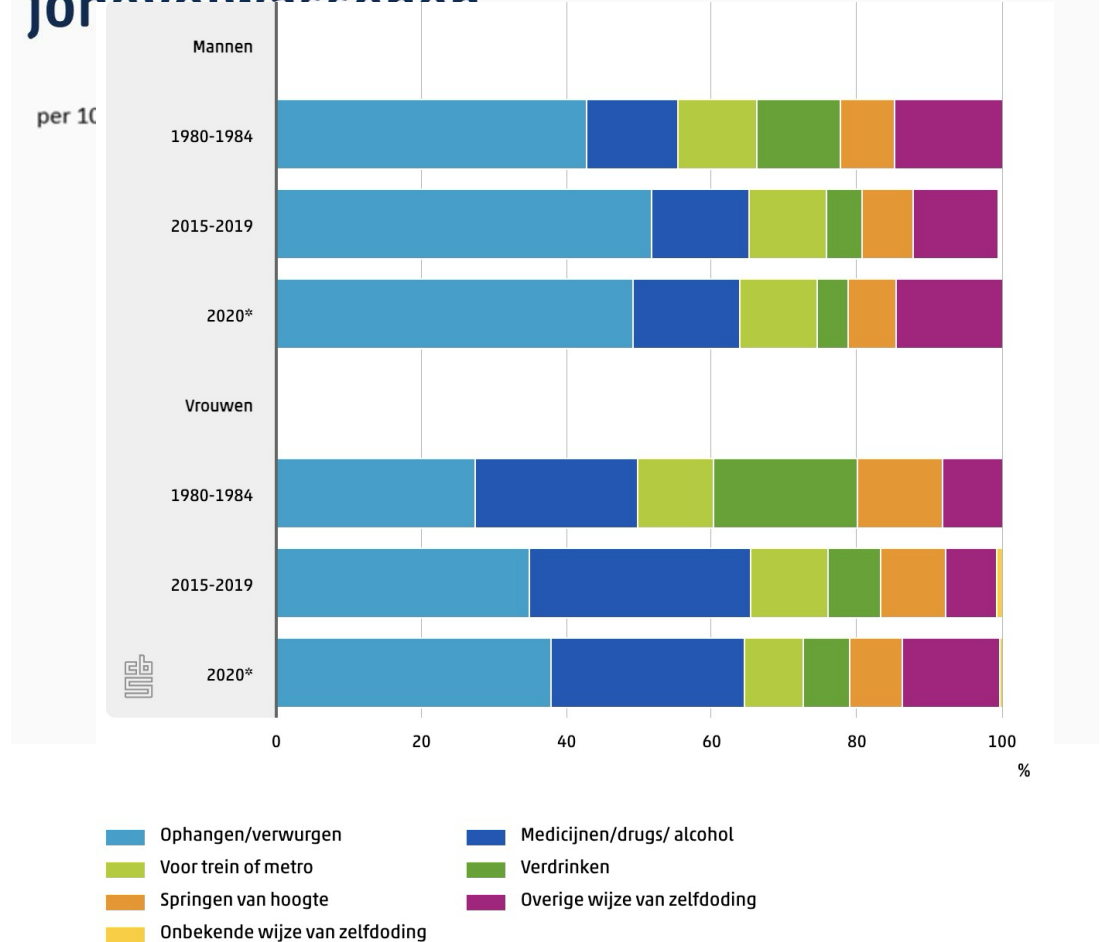
Geslaagde suïcides:

Zelfdodingen naar leeftijd en geslacht



*voorlopige cijfers

Aantal zelfdodingen onder jongeren en jongvolwassenen



Gebruikte middelen:

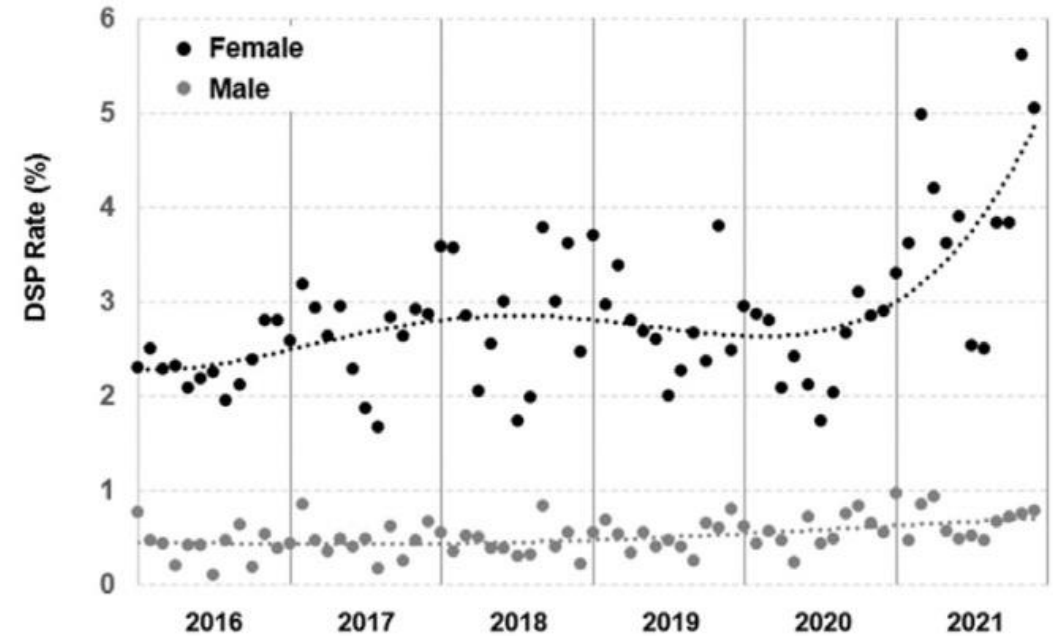
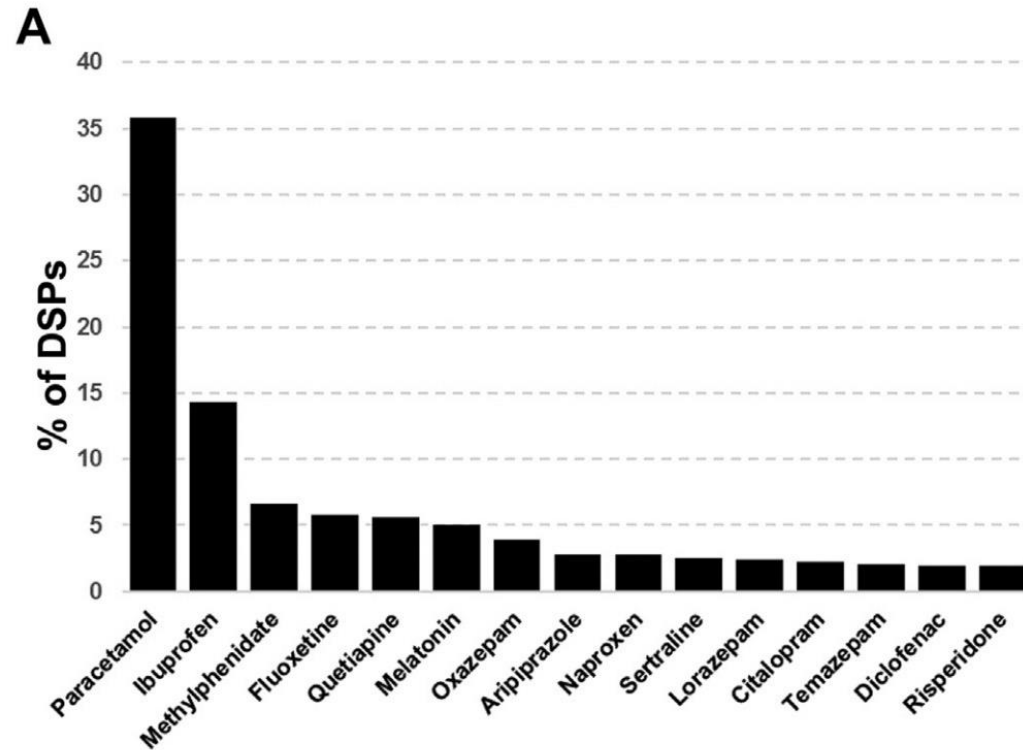


Figure 3. Substances used in DSPs by adolescents. (A) Fifteen most frequently used subst 2021. (B) Annual contribution of the five most frequently used substances in DSPs as pe

A. Koppen et al. / *Journal of Adolescent Health* 73 (2023) 319–324

Factoren bij gelukke suïcide (n=35):

Meisjes (7) met perfectionistische kenmerken en een knik in de levensloop

Combinatie van leerproblemen, gedragsproblemen en/of psychische problematiek (vooral autisme, ADHD en dyslexie) met hierdoor overstap naar het speciaal onderwijs (6).

Out-of-the-blue suïcides De laatste groep bestaat uit jongeren (7) bij wie de suïcide out-of-the-blue kwam.

Sociale media en

Likes voor ziek zijn



Getriggerd worden door andere



Normaliseren van suicidaliteit

Groepsleden:

- Dying inside
- oKéNiEtOkE
- Overdedatum
- Scherfje
- HowlingMoon
- Darkman
- Waardeloos
- Whocares
- Fake smile



Vandaag wil
het even niet.

Ohhh,
watskeburt???



Glad when its
finally over.
#byebye

See you in a
better place.



Negatief denken over hulpverlening



www.113.nl

What a lie!



24/7 in de gaten
gehouden, wc
onder toezicht,
mijn spullen
afgepakt!

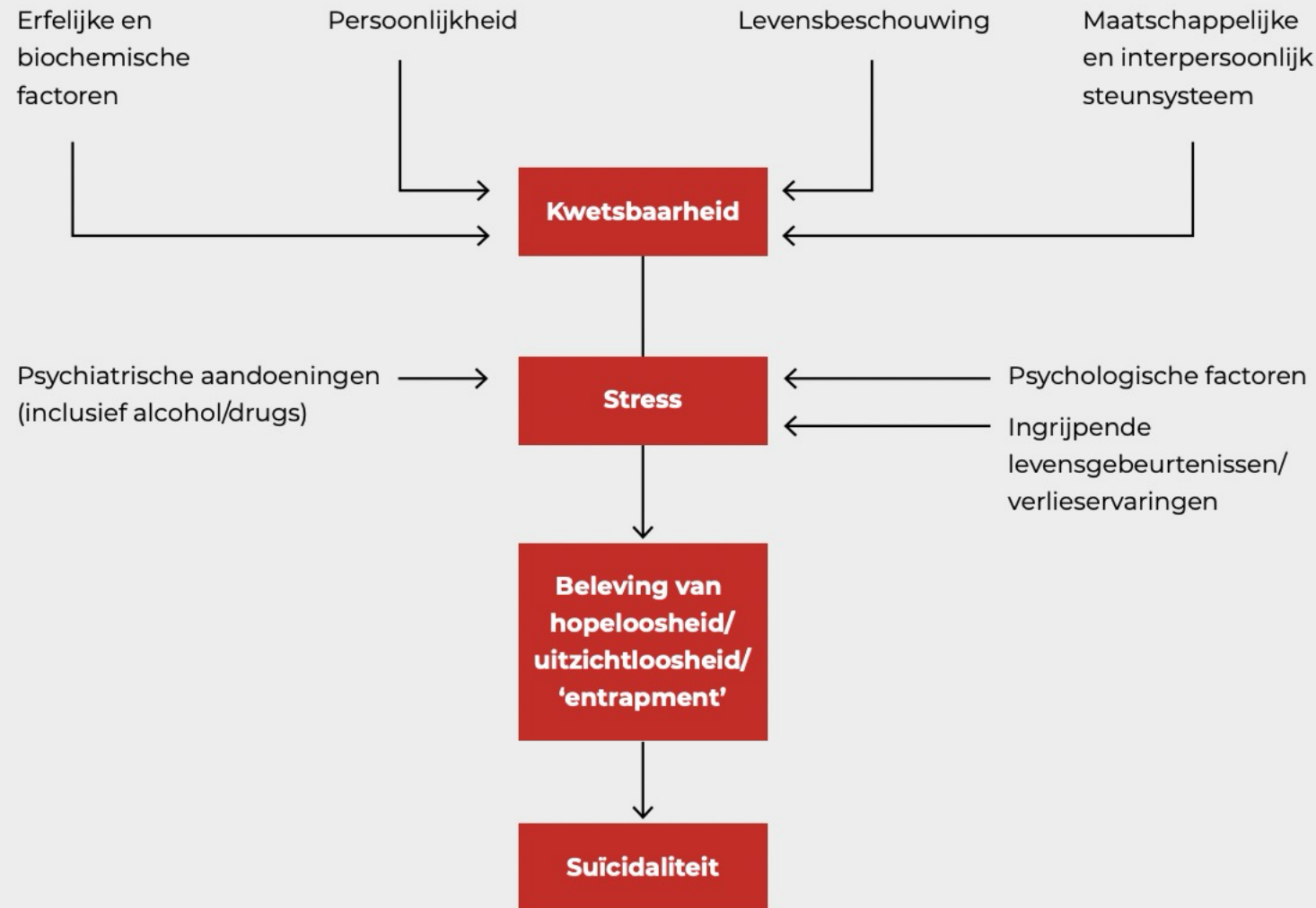


113 zelfmoord
preventie suicide:

Bergen, Sanne Rasing, Wico Mulder & Renske Gilissen

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 17, Article number: 48 (2023) | Cite this article

Figuur 1: Geïntegreerd model van kwetsbaarheid, stress en entrapment voor het ontstaan van suïcidaliteit (naar Goldney, 2008; Williams e.a., 2005)



SGGZ: diagnostiek en risicotaxatie:

Methode:	Beschrijving:
SIDAS	Screeningsinstrument voor suïcidaliteit
CASE- interview	Onderzoek actuele toestand patiënt
Narratief interview	Verkenning suïcidale momenten

SIDAS: Suicidal Ideation Scale

Screeningsinstrument om inzicht te krijgen in beloop suïcidale gedachten:

- 1. hoe vaak heb je in de afgelopen maand gedacht aan suïcide ?*
- 2. hoeveel controle had je over die gedachten de afgelopen maand ?*
- 3. hoe dicht ben je in de afgelopen maand gekomen bij een suïcidepoging*
- 4. in hoeverre ben je afgelopen maand gekweld door gedachten aan suïcide ?*
- 5. in hoeverre werd je de afgelopen maand beperkt in dagelijkse activiteiten(school, contacten vrienden) door gedachten aan suïcide*

Chronological Assessment of Suicide Events (CASE-methodiek)



Narratief interview:

- M.b.v. open vragen zoom je met client in op een piekmoment in de afgelopen periode waarbij client in zijn/ haar beleving dichtst bij zelfdoding was

Concreet en gedetailleerd

Basis voor veiligheidsplan/ b

Voorbeelden van vragen:

- Wat is er gebeurd?
- Wat maakte dat je een poging deed?
- Wat maakte het moeilijk om voorafgaand aan de poging om hulp te vragen?
- Wat heb je nodig om een volgende keer wel om hulp te vragen?
- Was het impulsief of voorbereid?
- Is de aandrang tot een poging nog (sterk) aanwezig?
- Zijn de mogelijkheden nog beschikbaar?
- Wat moet er gebeuren om je veiligheid te verhogen?

Structuurdiagnose:

- beschrijving van:
 - de suïcidale toestand;
 - de relevante stress- en kwetsbaarheidsfactoren;
 - de beschermende factoren;
- werkhypothese over de etiologie (ontstaansvoorwaarden) en pathogenese (ontstaanswijze) van het suïcidale gedrag;
- inschatting van de mate waarin de jongere in staat geacht mag worden de eigen belangen bij het suïcidale gedrag te overzien en te waarderen.

Signalen herkennen

Het is belangrijk om bij jongeren met allerlei klachten alert te zijn op suïcidale gedachten. Mogelijke signalen hiervan zijn:

- Plotselinge **veranderingen in gedrag**
- Terugtrekken uit **sociale contacten** en verwijderen van **socialmedia-accounts**
- **Slaapproblemen**
- Uitspraken als 'ik ben jullie alleen maar tot last'
- **Extreem gedrag**, zoals misbruik alcohol of drugs
- Erg **bezig zijn met de dood**
- **Heel opgewekt** zijn na een **sombere periode**
- Opeens **liefdevolle berichten** op sociale media plaatsen
- Verergering van **zelfbeschadiging**
- Een eerdere **suïcidepoging**



Screeningsmogelijkheid ?



Vraag aan de patiënt:

1. **Wilte u dat u dood was, in de afgelopen weken?**
In the past few weeks, have you wished you were dead? ☐ Ja Yes ☐ Nee No
2. **Was u van mening, in de afgelopen weken, dat u of uw familie beter af zou zijn als u dood was?**
In the past few weeks, have you felt that you or your family would be better off if you were dead? ☐ Ja Yes ☐ Nee No
3. **Heeft u de afgelopen week zelfmoordgedachten gehad?**
In the past week, have you been having thoughts about killing yourself? ☐ Ja Yes ☐ Nee No
4. **Heeft u ooit een zelfmoordpoging gedaan?**
Have you ever tried to kill yourself? ☐ Ja Yes ☐ Nee No

Zo ja, hoe? If yes, how? _____

Wanneer? When? _____

Indien de respondent een of meer van de bovenstaande vragen met **Ja** beantwoordt, stel dan de volgende vraag:

5. **Heeft u op dit moment zelfmoordneigingen?**
Are you having thoughts of killing yourself right now? ☐ Ja Yes ☐ Nee No

Zo ja, geef een toelichting: If yes, please describe: _____

Do's

bij het gesprek voeren over suïcidaliteit

- **Benoemen:** Vraag aan jongeren of ze aan zelfdoding denken als ze aangeven dat het niet meer gaat.
- **Concretiseren:** Vraag wat jongeren bedoelen als ze aangeven er "straks niet meer te zijn".
- **Erkennen:** Geef aan dat je begrijpt dat het zwaar is.
- **Veiligheid:** Vraag aan jongeren of ze een plan hebben en hoeveel haast ze hebben om dit plan uit te voeren.
- **Versterken:** Vraag wat het leven nog waardevol maakt en wie ze graag bij zich zouden willen hebben.

Don'ts

bij het gesprek voeren over suïcidaliteit

- **Direct hulp verlenen:** Geef geen advies om nare gedachten weg te nemen.
- **In paniek raken:** Bel niet direct de crisisdienst.
- **Meepraten/instemmen:** Geef geen oordeel of bevestiging aan suïcidale gedachten.
- **Een oordeel vellen:** Geef geen waardeoordeel over de situatie van de jongere of jongvolwassene



Veiligheidsplan:

stap	omschrijving	voorbeeld
1	waarschuwingssignalen: dingen waaraan ik merk dat het niet goed met mij gaat	verdrietig voelen, piekeren
2	zelf doen: dit doe ik om me minder slecht te voelen	buiten een stukje lopen, muziek luisteren
3	wie kan ik bellen als ik niet alleen wil zijn of mij rot voel	mijn zus, telefoonnummer ...
4	hulpverleners of instanties die ik om hulp kan vragen	tijdens kantoortijden: 113, bereikbaar op 0800-0113 of online chatten via 113.nl; buiten kantoortijden: de 'luisterlijn', bereikbaar op 088-0767000 of chat via de luisterlijn.nl
5	hoe zorg ik dat ik in een veilige omgeving ben en blijf tijdens een crisis?	geen alcohol drinken of middelen gebruiken
de gemaakte afspraken:		1: aanstaande maandag ...u een afspraak op de spoedpoli GGZ, adres ...; 2: aanmelding nazorgpoli suïcidepoging; zij nemen binnen 5 werkdagen contact op, telefoonnummer ...; 3: er gaat een brief naar de huisarts; 4: als u de komende dagen opnieuw een crisis hebt, kunnen u of uw naasten contact opnemen met ...; 5: de volgende medicatie mag u thuis innemen: ...

* Gebaseerd op Veiligheidsplan 113 zelfmoordpreventie. Het veiligheidsplan kan ook gebruikt worden in een app: de BackUp-app van 113 zelfmoordpreventie.

Thuismeeneem punten:

Wij zien 't moment van entrapment....kwetsbaarheid en stress gaan hieraan vooraf

Inschatting suïcide isico is kinderpsychiatrische kunde.....

Risico herhaling tijdens zelfde periode gering, zeker bij impulsieve beslissing, spijt en goed steunsysteem

Durf te vragen: continu gedachten- duidelijke doodswens- concreet plan en voorbereiding =
hoog risico

Verdere verdieping:

113 zelfmoordpreventie

GGZ standaard suïcidaal gedrag

[https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suïcidaal_gedrag/algemene_principes diagnostiek en be handeling/contact maken suïcidaal gedrag.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suïcidaal_gedrag/algemene_principes_diagnostiek_en_be_handeling/contact_maken_suïcidaal_gedrag.html)

Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie

<https://kenniscentrum-kjp.nl/professionals/dossiers/suicidepreventie-jongeren/>

Leidraad suicidepreventie bij jongeren

Do's/ dont's gesprek:

<https://www.youtube.com/watch?v=MW3pXJBaGBQ>

