



KENNIS DOMEIN ACUUT

REMCO DE WINTER

REFERAAT 24 MEI 2016

<http://www.suicidaliteit.nl/>

De afgebeelde personen hebben werkelijk (geen) verband.....

DISCLOSURE BELANGEN SPREKER

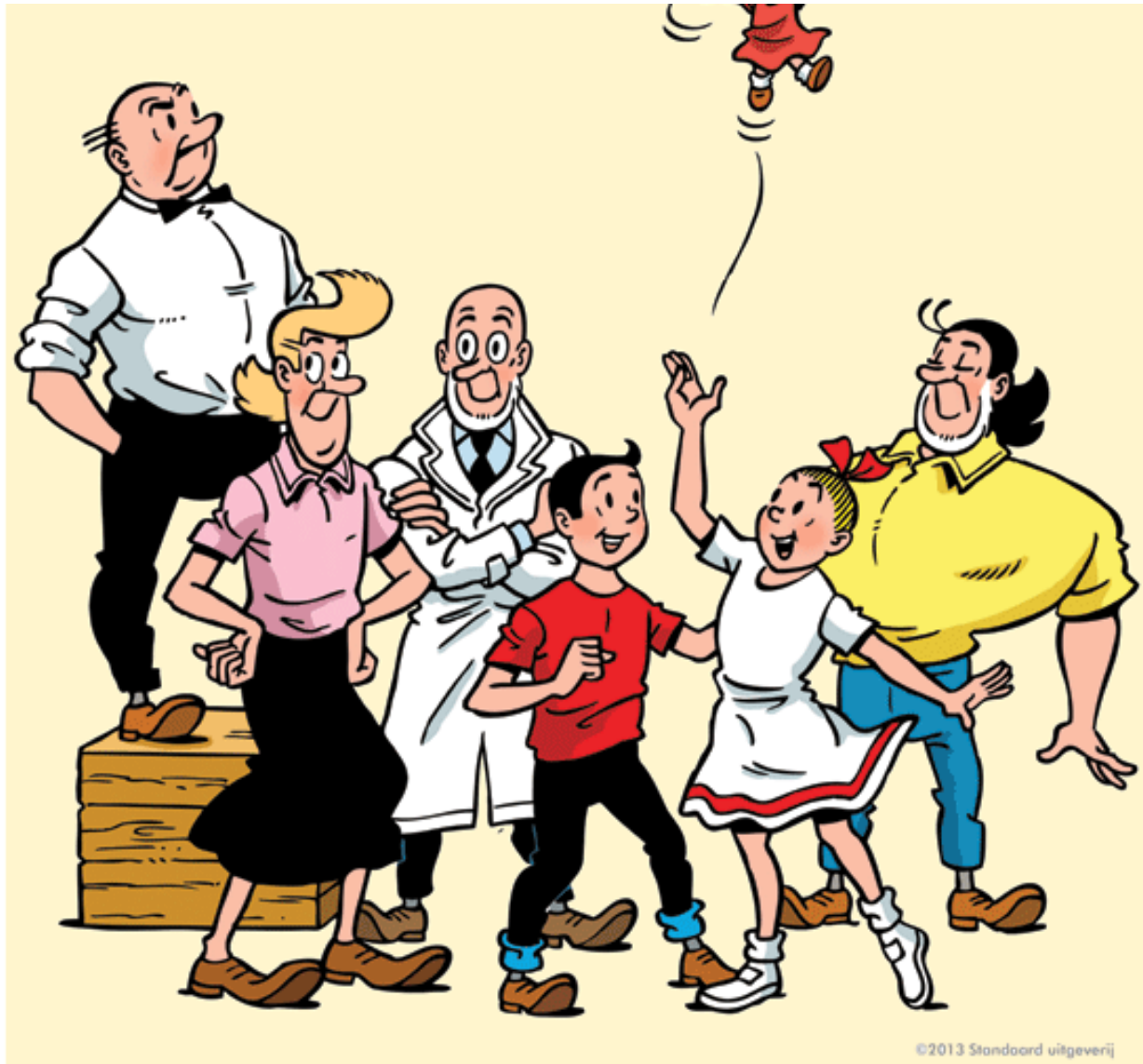
REMCO DE WINTER

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Geen• Bezoldigd redacteur <i>Accredidact</i>, nascholingsblad voor psychiaters• Geen• National representative international association of suicide prevention, lid generieke module acuut en suïcidaal gedrag, NVvP PF S&SP, CWA

INHOUD

- ◉ Kennisdomein acuut
- ◉ Beelden acute psychiatrie
- ◉ diagnostiek
- ◉ verwardheid
- ◉ Dwang en drang
- ◉ **Suicidaal gedrag**
 - Korte uitleg..... CAMS
- ◉ Vragen interactief

LEDEN



LEDEN

- ◉ *De verplegingswetenschapper*
- ◉ *De ervaringsdeskundige*
- ◉ *De systeemtherapie deskundige*
- ◉ *De clinicus en leidinggevende*
- ◉ *De secretaris*
- ◉ *De KD Leider*

Roland van de Sande

Arjan van den Berg

Mieke Hartgers:

Aram van Reijsen

Riet Lochy

Remco de Winter



WAT IS ACUUT?

- ◉ Snelle symptoom verergering of ernstige gedragsontregeling, vaak in combinatie met decompensatie van het sociale steunsysteem. Dus “psychische” ontregeling waar nu wat mee moet en waar niet meer mee gewacht kan worden om erger te voorkomen.
- ◉ Ervaring, kennis en pragmatisme



WAT ZIJN DE BELANGRIJKSTE BEELDEN?

- ⊙ Onmogelijkheid stress regulatie, acute beoordeling & de-escalerende interventies
- ⊙ ↑ verwardheid
- ⊙ ↑ agressie
- ⊙ ↑ suïcidaal gedrag
- ⊙ Tot niets meer in staat (bv katatonie)
- ⊙ Levensbedreigend bedwelmd
- ⊙ Waar pragmatisch gehandeld moet worden....



SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN

- ◉ Persoonlijke publieke veiligheid
- ◉ Vroegsignalering en vroege interventies (
- ◉ Levensreddend.....
- ◉ Schade beperken en effectief de-escaleren
- ◉ Deskundig en kritisch toepassen dwang -en drang interventies
- ◉ Debriefing en herstelgericht stabiliseren



IN WELKE TEAMS VINDT DEZE ZORG PLAATS?

- ◉ Acute klinische afdelingen
- ◉ IBT's
- ◉ Ambulante spoedzorg diensten



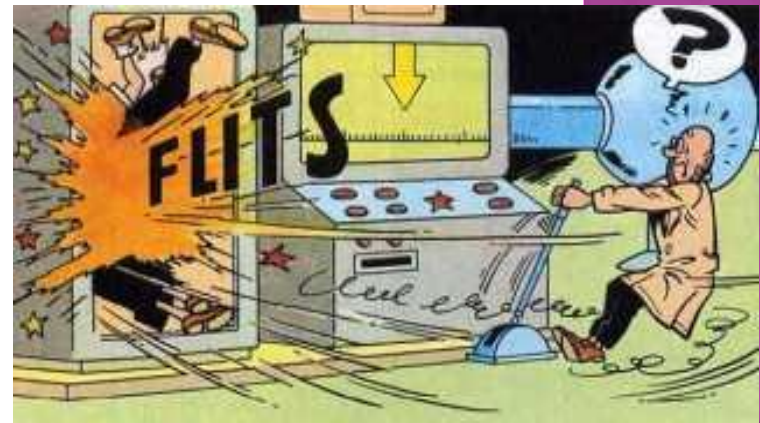
WAT DOET HET KD?

- Knoop in netwerk, belangrijke spelers verbinden
 - Inventarisering van thematische consultants



WAT DOET HET KD?

- ◉ Efficiënter kennisbronnen aanbieden
- ◉ Inventarisering methodieken diverse afdelingen
- ◉ Ervaring van mensen mee laten tellen!
- ◉ Inventarisering best practise en verspreiding
- ◉ Gebruik evidence (schaars), pragmatisme
- ◉ Wetenschappelijk onderzoek & praktijkinnovatie



KD? NOG MEER EN MEER....

- ⦿ Benadrukken ruimte en betrekken netwerk vd patiënt
- ⦿ bestrijden “ambtelijke” vinkjes zonder betekenis
- ⦿ Nationaal/internationaal participeren in GREMIA
- ⦿ Preventie escalaties welke leiden tot zorg
- ⦿ (ideale wereld: crisis bestaat niet , op alle scenario’s kan men anticiperen) Innovatie/ruimte kritische reflectie en permanent leren.....
- ⦿ Centrale rol suïcide preventie
- ⦿ Impuls efficiënter gebruik crisissignalering
- ⦿ Evalueren Domotica & innovatieve stress monitoring
- ⦿ Adviseren crisis preventie beleid.
- ⦿ Ontwikkeling TOPGGZ acuut



EVEN TUSSENDOR.....

KORTE VRAGENRONDE

JA/NEE

- ◉ Wordt er bezuinigd op de GGZ?
- ◉ Wie is bang om zijn baan te verliezen?
- ◉ Vinden jullie het beter of slechter gaan?
- ◉ Is er verandering van de kwaliteit?
- ◉ Is HGO een bezuiniging of een kans?
- ◉ Is specialismevorming nietszeggend of een kans?



ACUTE PSYCHIATRIE

- ⊙ ↑ verwardheid
- ⊙ ↑ agressie
- ⊙ ↑ suicidaal gedrag
- ⊙ Tot niets meer in staat
- ⊙ Levensbedreigend bedwelmd
- ⊙ Waar pragmatisch gehandeld moet worden....



PROBLEEM DIAGNOSTIEK

- ◉ Vaak geen diagnose mogelijk
- ◉ < 50% goede diagnostiek mogelijk
- ◉ Diagnoses niet betrouwbaar
- ◉ Beperkingen DSM
 - Beste van het slechtste
 - Geen waarheid
 - Verzekeraars zijn gek
- <https://www.youtube.com/watch?v=7UwjnYg8JN>
W
- Tot 10.30

SUSKE EN WISKE
GLOEIENDE GLUURDER



VERWARDHEID

- ◉ Veel diagnoses
- ◉ Psychose.....
- ◉ Differentiatie somatiek

- ◉ Toename verwarden



- ◉ Schizofrenie
- ◉ Schizofreniforme stoornis
- ◉ Schizoaffectieve stoornis
- ◉ Ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis of andere psychotische stoornis
- ◉ Andere gespecificeerde schizofrenie spectrumstoornis of andere psychotische stoornis
- ◉ Kortdurende psychotische stoornis
- ◉ Psychotische stoornis geïnduceerd
- ◉ door een somatische aandoening
- ◉ Psychotische stoornis geïnduceerd
- ◉ door een middel
- ◉ waanstoornis
- ◉ X
- ◉ katatonie geassocieerd met andere psychiatrische aandoening
- ◉
- ◉ Katatonie door andere medische aandoening
- ◉
- ◉ Ongespecificeerde katatonie
- ◉ Schizotypische persoonlijkheidsstoornis
- ◉
- ◉
- ◉ *Bipolaire stoornis*
- ◉ *Depressie met stemmings(in)congruente psychotische kenmerken*
- ◉ Autisme spectrum stoornis
- ◉ *Cluster B persoonlijkheidsstoornis*
- ◉ somatoforme
- ◉ stoornis
- ◉ *Dissociatieve stoornissen*

AGRESSIE ALTIJD PSYCHIATRIE??

- ⊙ We zijn een ander soort?
- ⊙ Dwang en drang
- ⊙ Terugdringen...
 - HIC ontwikkeling
 - Crisismonitor
 - etc



Suïcide preventie in Nederland

Bevordering van wetenschappelijk onderzoek gericht op diagnostiek, behandeling en preventie van suïcide. Bevordering van wetenschappelijk onderzoek naar suïcidaal gedrag en suïcides in Nederland.

Verbeteren van nazorg bij suïcide en door te leren van suïcides met het gebruik van de multidisciplinaire richtlijn van diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag.

Bevordering van het professioneel praktisch handelen bij suïcidaliteit.

Verder staat er persoonlijke informatie van Remco de Winter op deze site. Hij doet veel onderzoek naar suïcidaal gedrag en is daarmee ook in de praktijk werkzaam.

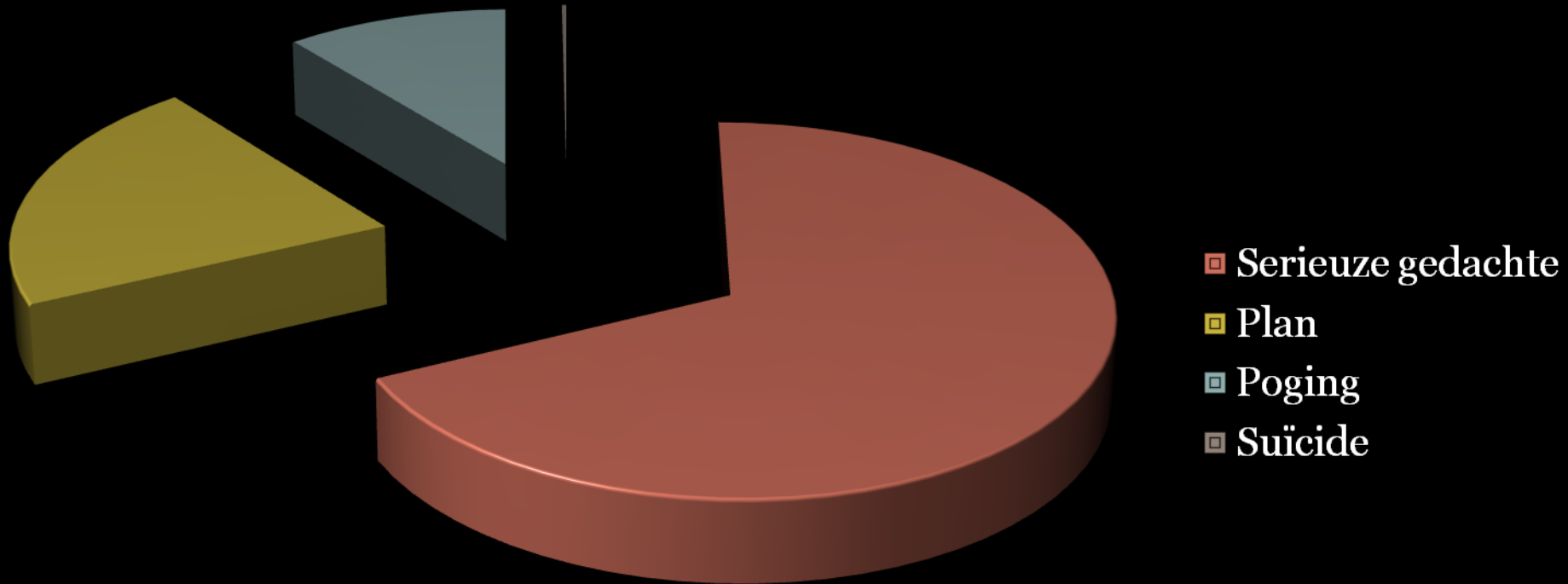
Collega's en onderzoekers kunnen op deze site reageren.

SUÏCIDAAL GEDRAG

○ Suïcide: zeldzame uitkomst van suïcidaal gedrag

- Suïcide te laat voor GGz?
- Suïcidaal gedrag ernstig > GGz
- 40%.....

Jaar prevalentie suïcidaal gedrag



Behandeling meer chronisch



 **Crisis**
Plan

WIE KAN HET BESTE SUÏCIDE VOORSPELLEN?



TRADITIONELE AANPAK SUÏCIDAAL GEDRAG

You WILL listen to me!!

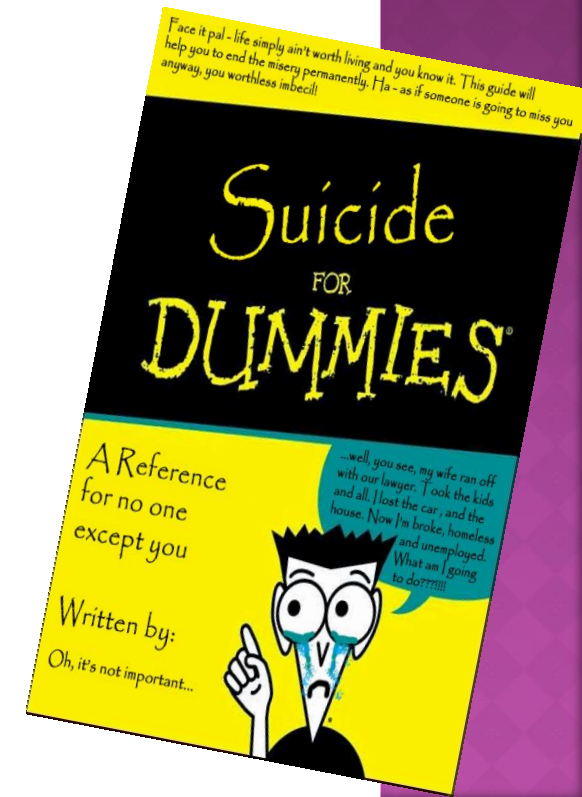


Heeft u nog vragen?



BEHANDELING VAN SUÏCIDAAL GEDRAG

- Diversiteit van suïcidaal gedrag.....
- Maar 2 classificaties > inclusiecriteria
- Hoe behandelen we??
- Psychotherapie?
- Farmacologisch??



TIJD IS ER RIJP VOOR.....

- ◉ PITSTOP
- ◉ Empowerment
- ◉ shared decision making
- ◉ Hart voor GGZ
- ◉ Nieuwe GGz
- ◉ Etc.....

- ◉ Plaats in netwerktheorie?

- ◉ Handvatten vanuit richtlijn

CAM

1. [Schembari BC, Jobes DA, Horgan RJ. Crisis. 2016 Feb 2:1-6. \[Epub ahead of print\] PMID: 26831214](#)
[Similar articles](#)
2. [Impact of a Suicide-Specific Intervention within Inpatient Psychiatric Care: The Collaborative Assessment and Management of Suicidality.](#)
Ellis TE, Rufino KA, Allen JG, Fowler JC, Jobes DA.
Suicide Life Threat Behav. 2015 Jan 12. doi: 10.1111/sltb.12151. [Epub ahead of print]
PMID: 25581595
[Similar articles](#)
3. [Implementation of online suicide-specific training for VA providers.](#)
Marshall E, York J, Magruder K, Yeager D, Knapp R, De Santis ML, Burriss L, Mauldin M, Sulkowski S, Pope C, Jobes DA.
Acad Psychiatry. 2014 Oct;38(5):566-74. doi: 10.1007/s40596-014-0039-5. Epub 2014 Feb 22.
PMID: 24563240
[Similar articles](#)
4. [The Collaborative Assessment and Management of Suicidality \(CAMS\): an evolving evidence-based clinical approach to suicidal risk.](#)
Jobes DA.
Suicide Life Threat Behav. 2012 Dec;42(5):640-53. doi: 10.1111/j.1943-278X.2012.00119.x. Epub 2012 Sep 12.
PMID: 22971238
[Similar articles](#)
5. [Collaborative assessment and management of suicidality at Menninger \(CAMS-M\): an inpatient adaptation and implementation.](#)
Ellis TE, Daza P, Allen JG.
Bull Menninger Clin. 2012 Spring;76(2):147-71. doi: 10.1521/bumc.2012.76.2.147.
PMID: 22686393
[Similar articles](#)
6. [Collaborative assessment and management of suicidality in an inpatient setting: results of a pilot study.](#)
Ellis TE, Green KL, Allen JG, Jobes DA, Nadorff MR.
Psychotherapy (Chic). 2012 Mar;49(1):72-80. doi: 10.1037/a0026746.
PMID: 22369081 **Free PMC Article**
[Similar articles](#)
7. [Collaborative assessment and management of suicidality \(CAMS\): feasibility trial for next-day appointment services.](#)
Comtois KA, Jobes DA, S O'Connor S, Atkins DC, Janis K, E Chesson C, Landes SJ, Holen A, Yuodelis-Flores C.
Depress Anxiety. 2011 Nov;28(11):963-72. doi: 10.1002/da.20895. Epub 2011 Sep 21.
PMID: 21948348
[Similar articles](#)
8. [Implementing an evidence-based approach to working with suicidal inpatients.](#)
Ellis TE, Allen JG, Woodson H, Frueh BC, Jobes DA.
Menninger Clin. 2009 Fall;73(4):339-54. doi: 10.1521/bumc.2009.73.4.339. Review.
[Similar articles](#)

CAMS

- ◉ **Collaborative
Assessment & Management of Suicidality**
- ◉ **Samen Beoordelen & Omgaan met Suïcidaal gedrag
(SBOS)**
- ◉ **Ambulant & klinisch**

TIJDINTENSIEF

- ⦿ In het begin veel investeren om op lange termijn te oogsten!
- ⦿ Bent u zelf instrument.

[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WAT
CH?V=MSZBN7_DMPY](https://www.youtube.com/watch?v=MSZBN7_DMPY)

- ◉ Even tussendoor

CAM

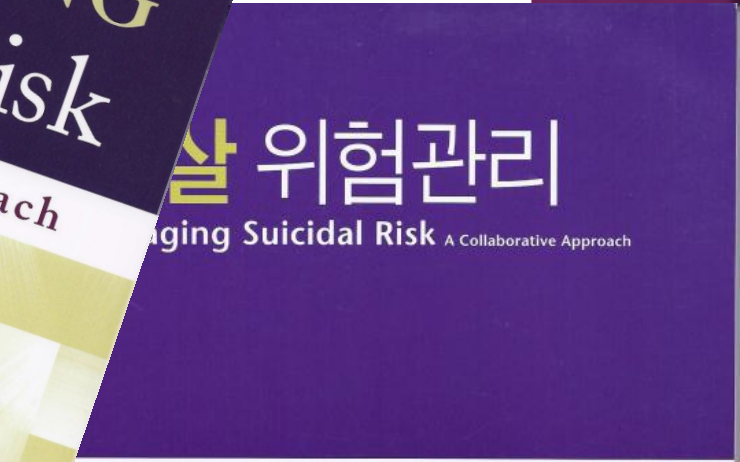
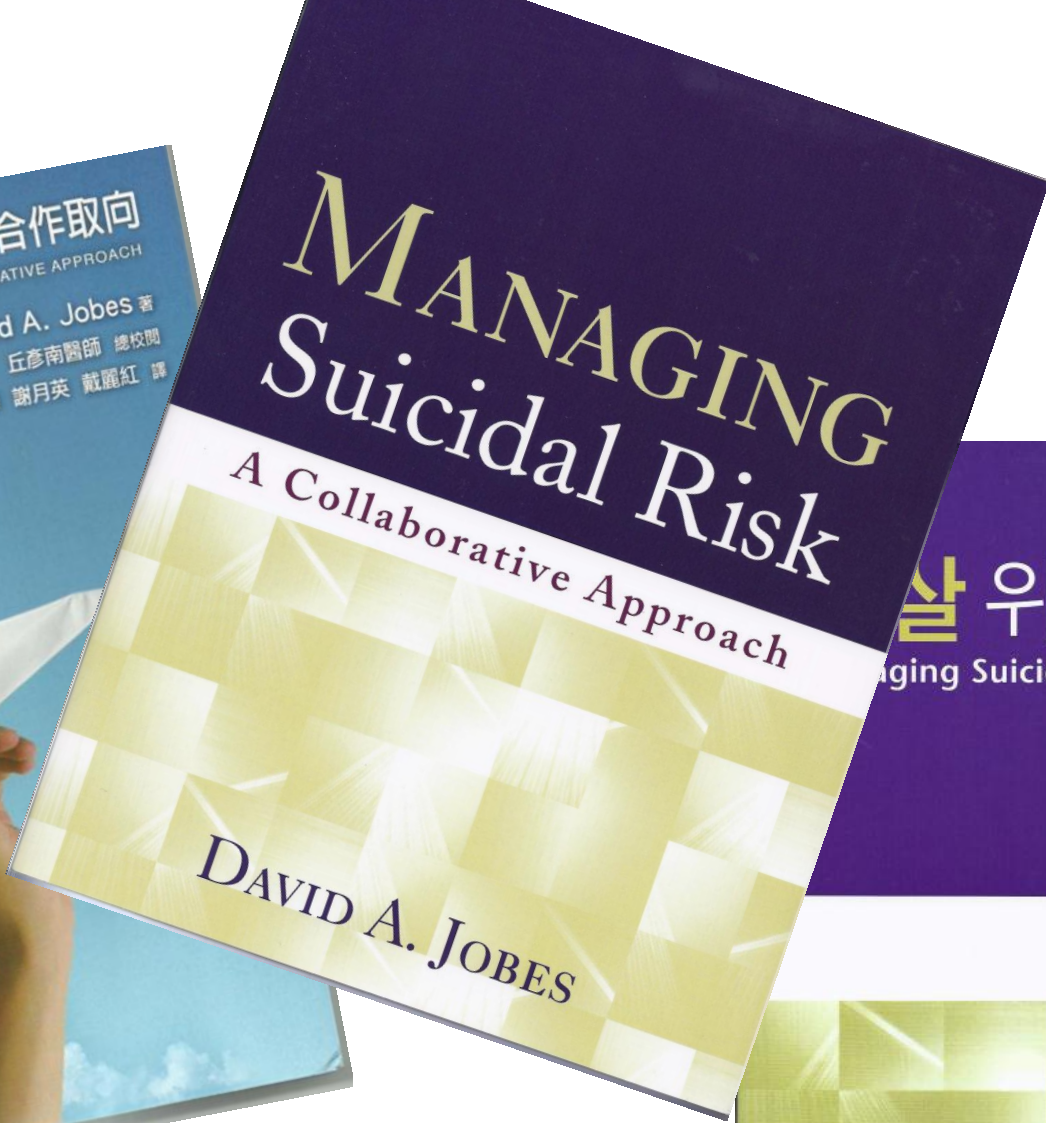
1. [Schembari BC, Jobes DA, Horgan R.J. Crisis. 2016 Feb 2:1-6. \[Epub ahead of print\] PMID: 26831214](#)
[Similar articles](#)
2. [Impact of a Suicide-Specific Intervention within Inpatient Psychiatric Care: The Collaborative Assessment and Management of Suicidality.](#)
Ellis TE, Rufino KA, Allen JG, Fowler JC, Jobes DA.
Suicide Life Threat Behav. 2015 Jan 12. doi: 10.1111/sltb.12151. [Epub ahead of print]
PMID: 25581595
[Similar articles](#)
3. [Implementation of online suicide-specific training for VA providers.](#)
Marshall E, York J, Magruder K, Yeager D, Knapp R, De Santis ML, Burriss L, Mauldin M, Sulkowski S, Pope C, Jobes DA.
Acad Psychiatry. 2014 Oct;38(5):566-74. doi: 10.1007/s40596-014-0039-5. Epub 2014 Feb 22.
PMID: 24563240
[Similar articles](#)
4. [The Collaborative Assessment and Management of Suicidality \(CAMS\): an evolving evidence-based clinical approach to suicidal risk.](#)
Jobes DA.
Suicide Life Threat Behav. 2012 Dec;42(5):640-53. doi: 10.1111/j.1943-278X.2012.00119.x. Epub 2012 Sep 12.
PMID: 22971238
[Similar articles](#)
5. [Collaborative assessment and management of suicidality at Menninger \(CAMS-M\): an inpatient adaptation and implementation.](#)
Ellis TE, Daza P, Allen JG.
Bull Menninger Clin. 2012 Spring;76(2):147-71. doi: 10.1521/bumc.2012.76.2.147.
PMID: 22686393
[Similar articles](#)
6. [Collaborative assessment and management of suicidality in an inpatient setting: results of a pilot study.](#)
Ellis TE, Green KL, Allen JG, Jobes DA, Nadorff MR.
Psychotherapy (Chic). 2012 Mar;49(1):72-80. doi: 10.1037/a0026746.
PMID: 22369081 **Free PMC Article**
[Similar articles](#)
7. [Collaborative assessment and management of suicidality \(CAMS\): feasibility trial for next-day appointment services.](#)
Comtois KA, Jobes DA, S O'Connor S, Atkins DC, Janis K, E Chesson C, Landes SJ, Holen A, Yuodelis-Flores C.
Depress Anxiety. 2011 Nov;28(11):963-72. doi: 10.1002/da.20895. Epub 2011 Sep 21.
PMID: 21948348
[Similar articles](#)
8. [Implementing an evidence-based approach to working with suicidal inpatients.](#)
Ellis TE, Allen JG, Woodson H, Frueh BC, Jobes DA.
Menninger Clin. 2009 Fall;73(4):339-54. doi: 10.1521/bumc.2009.73.4.339. Review.
[Similar articles](#)

CAMS

- ◉ **Collaborative
Assessment & Management of Suicidality**
- ◉ **Samen Beoordelen & Omgaan met Suïcidaal gedrag
(SBOS)**
- ◉ **Ambulant & klinisch**

DAVID JOBES





INTRODUCTIE IN NEDERLAND

- Dit is jaar vd aftrap!
- Debuut: Workshop VJC met eerste vertaling
- Praktijk eerst (plannen voor WO)
- RINO
- Uitwerken boek medio 2017
- Uitwaaiieren Nederlands taalgebied





empāthos

empowering suicide prevention through education

CAMS TRAINING ▾

WHY TRAIN?

PODCASTS ▾

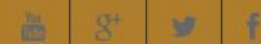
TOPICS ▾

POLICY ▾

ABOUT ▾

HOME

Headlines: Interconnected



We won GOLD!
MORE >

**MANAGING SUICIDE RISK
COLLABORATIVELY
THE CAMS FRAMEWORK**

WITH DAVID A. JOBES, Ph.D., ABPP
AND STEPHEN O'CONNOR, Ph.D.



MAAR WAT IS HET NU PRECIËS?



VERGELIJKING DUBBELE DIAGNOSTIEK!

- Het som der delen is meer!

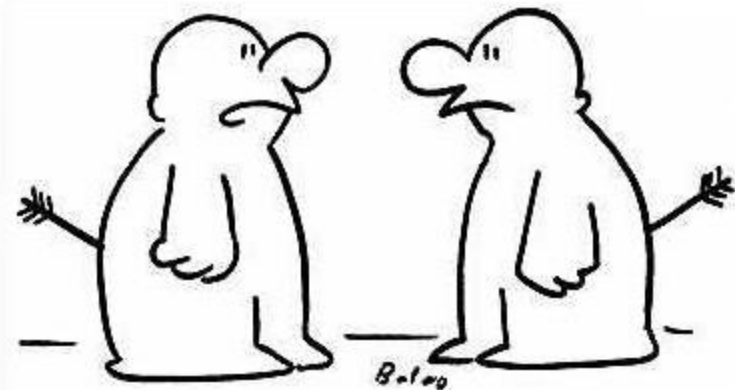
$$1 + 1 = 3$$

CAMS

- ◉ Gelijkwaardigheid patiënt is medeauteur
- ◉ Patiënt eigenaar dossier
- ◉ Suicidaal gedrag primaire focus interventie
- ◉ Samen
- ◉ Redenen om te sterven en redenen om te leven inventariseren
- ◉ **Uitgangspunten voor behandeling**
 - Zie verder >
- ◉ **Klinisch raamwerk**
 - verder

EMPATHIE EN BEGRIP

- ◉ Erkennen van lijden!!
- ◉ Patiënt moet samenwerking aangaan



"I know exactly how you feel."

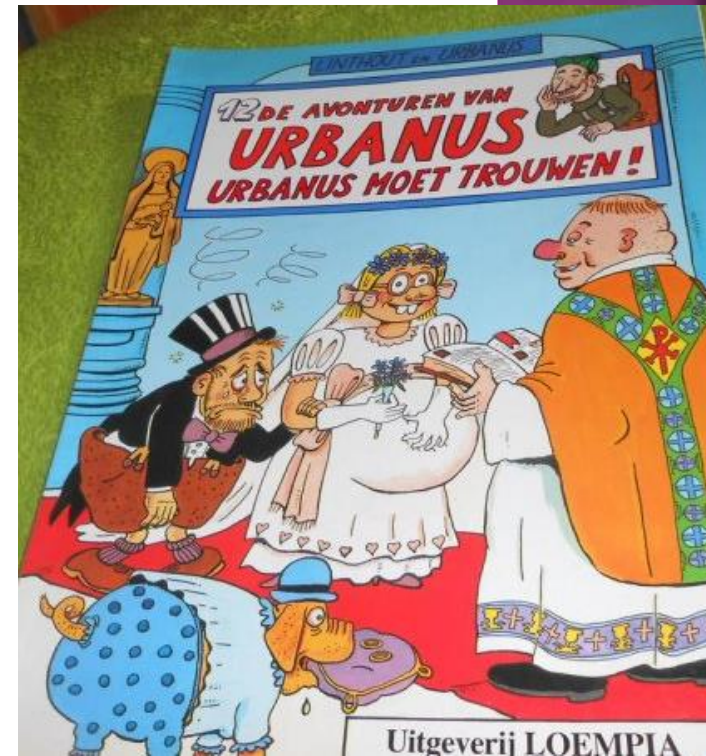
CAMS

- **Uitgangspunt voor behandeling**
 - Samenwerking/empathie
 - Duidelijkheid aanpak
 - Interventies zijn interactief

- **Klinisch raamwerk**
 - Systematische beoordeling middels vragenlijsten (SSF)
 - SSF geleide interventies zijn gericht op eliminering directe/indirecte oorzaken suicide risico
 - Suicide specifiek behandel en crisisplan
 - Wegnemen letale methoden
 - Verbeteren compliance

ALTIJD DE CAMS?

- ◉ Inclusie iedere vorm van suïcidaal gedrag?
- ◉ Ook bij psychose en zeer acuut?
- ◉ Randvoorwaarden:
 - in contact kunnen zijn
 - Samenwerking kunnen aangaan
 - Risico aanvaardbaar



HOE GAAT DE CAMS?

- ◉ Suicidaal gedrag richtlijn > CASE
- ◉ Samenwerking is mogelijk
- ◉ Overeenstemming
- ◉ Voorbereiding voor eigen dossier




10-12 SESSIES/3 MAANDEN

◎ 5 componenten

- ◎ I) Samenwerking in bepaling van het risico

- ◎ II) Samen behandeling plannen
 - Behandelbereidheid voor 3 maanden
 - Verminderen toegang tot methoden
 - Ontwikkelen copings strategieën (onderdeel crisisplan)
 - Ondersteuning van naasten organiseren

REST COMPONENTEN

- III) Samen wegnemen drijfveren
 - Inzicht relationele problemen
 - Inventariseren beroepsgebonden problemen
 - Zelf gerelateerde zaken (zelf vertrouwen/zelfbeeld)
 - Pijn en lijden inventariseren
 - IV) probleem georiënteerde interventies
 - V) Redenen om te leven inventariseren/ontwikkelen
 - Plannen ontwikkelen, doelen hoop creëren
 - Overtuigingen bijstellen
- 

CAMS

METHODE ZIT IN STRAKKE STRUCTUUR!

- Formulieren bepalen richting en structuur

The image displays five screenshots of the Subscale Status Form-SSP II-R (United Version) and Subscale Status Form-II-R (United Version) forms, arranged in a grid. Each form is a detailed clinical assessment tool with multiple sections and tables.

- Top Left:** Subscale Status Form-SSP II-R (United Version) - page 1. Section A (Patient) includes questions about suicidal ideation, self-harm, and substance use, with a Likert scale from 1 to 5.
- Top Middle:** Subscale Status Form-II-R (United Version) - page 2. Section B (Clinician) includes questions about patient's suicidal ideation, self-harm, and substance use, with a Likert scale from 1 to 5.
- Top Right:** Subscale Status Form-II-R (United Version) - page 3. Section C (Clinician) includes a table for 'PROBLEM DESCRIPTION' and a section for 'TREATMENT PLAN (State in Specifics & Bs)'. The table has columns for Problem #, Description, Goals and Objectives, Interventions, and Estimated % Success.
- Bottom Left:** Subscale Status Form-SSP II-R (United Version) - page 1. Section A (Patient) includes questions about suicidal ideation, self-harm, and substance use, with a Likert scale from 1 to 5.
- Bottom Middle:** Subscale Status Form-II-R (United Version) - page 2. Section B (Clinician) includes questions about patient's suicidal ideation, self-harm, and substance use, with a Likert scale from 1 to 5.
- Bottom Right:** Subscale Status Form-II-R (United Version) - page 3. Section C (Clinician) includes a table for 'PROBLEM DESCRIPTION' and a section for 'TREATMENT PLAN (State in Specifics & Bs)'. The table has columns for Problem #, Description, Goals and Objectives, Interventions, and Estimated % Success.

◉ info@suicidaliteit.nl

◉ www.suicidaliteit.nl

◉ r.dewinter@parnassia.nl



WE GAAN VOORT.....

