

SUÏCIDAAL GEDRAG EN TRAUMA

CELEVT 15 JUNI 13.35

TIP CONFERENTIE VROEG TRAUMA, PSYCHIATRIE EN SUICIDALITEIT

WWW.SUICIDALITEIT.NL

Remco de Winter





Parnassia Groep



Remco de Winter

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
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• Geen• Geen• Geen

- 
- Vroege traumatisering is een zeer belangrijke etiologische factor voor de ontwikkeling van diverse vormen van psychopathologie en van suïcidaal gedrag. Er zijn verschillende theorieën voor het ontstaan van suïcidaal gedrag waarin duidelijk wordt hoe traumatisering de oorzaak of een versterkend onderdeel is van suïcidaal gedrag. De interpersoonlijke theorie van suïcide van Joiner, een verklaringsmodel waarom individuen een hoog risico op suïcidaal gedrag ontwikkelen, wordt besproken en in relatie gebracht met ernstige vroege traumatisering. Verder wordt er kort ingegaan op de differentiatie van suïcidaal gedrag met daarbij bevindingen vanuit eigen onderzoek. Het boek "Een klein leven" van Hanya Yanagihara beschrijft op sublieme wijze hoe ernstig trauma kan leiden tot suïcidaliteit en is verder een illustratieve basis voor de presentatie.



Meer lezen:

- Hanya Yanagihara, Een klein leven. 2016, Uitgeverij nieuw Amsterdam
Kwaliteitsontwikkeling GGZ. Generieke module suïcidaal gedrag. 2018, Trimbos
- Thomas Joiner. Why people die by suicide. 2005, Harvard University press

Nieuws.....

- Inés Zorreguieta
- Kate Spade
- Anthony Bourdain

Al genoemd?

Suicide een contradictie

- Dieren?
- Zo ja erg zeldzaam

Hoofdprogrammering: overleven, reproductie en sociale interactie



We are survival machines – robot vehicles
blindly programmed to preserve the selfish
molecules known as genes. This is a truth which
still fills me with astonishment.

(Richard Dawkins)

Evolutionair

- Reptielenbrein
- Zoogdierenbrein
- Menselijk brein
 - Actieve en *denkende* organismen, met actief gebruik van o.a. het geheugen om doelen te bereiken, te plannen en te vervullen.
- “Hardware” en “software”
 - Overleving
 - Voortplanting
 - Sociale interactie



Overleven...

- Hoe te bezien bij suïcide?
- Of is suïcide een strategie om een ernstiger leed te voorkomen



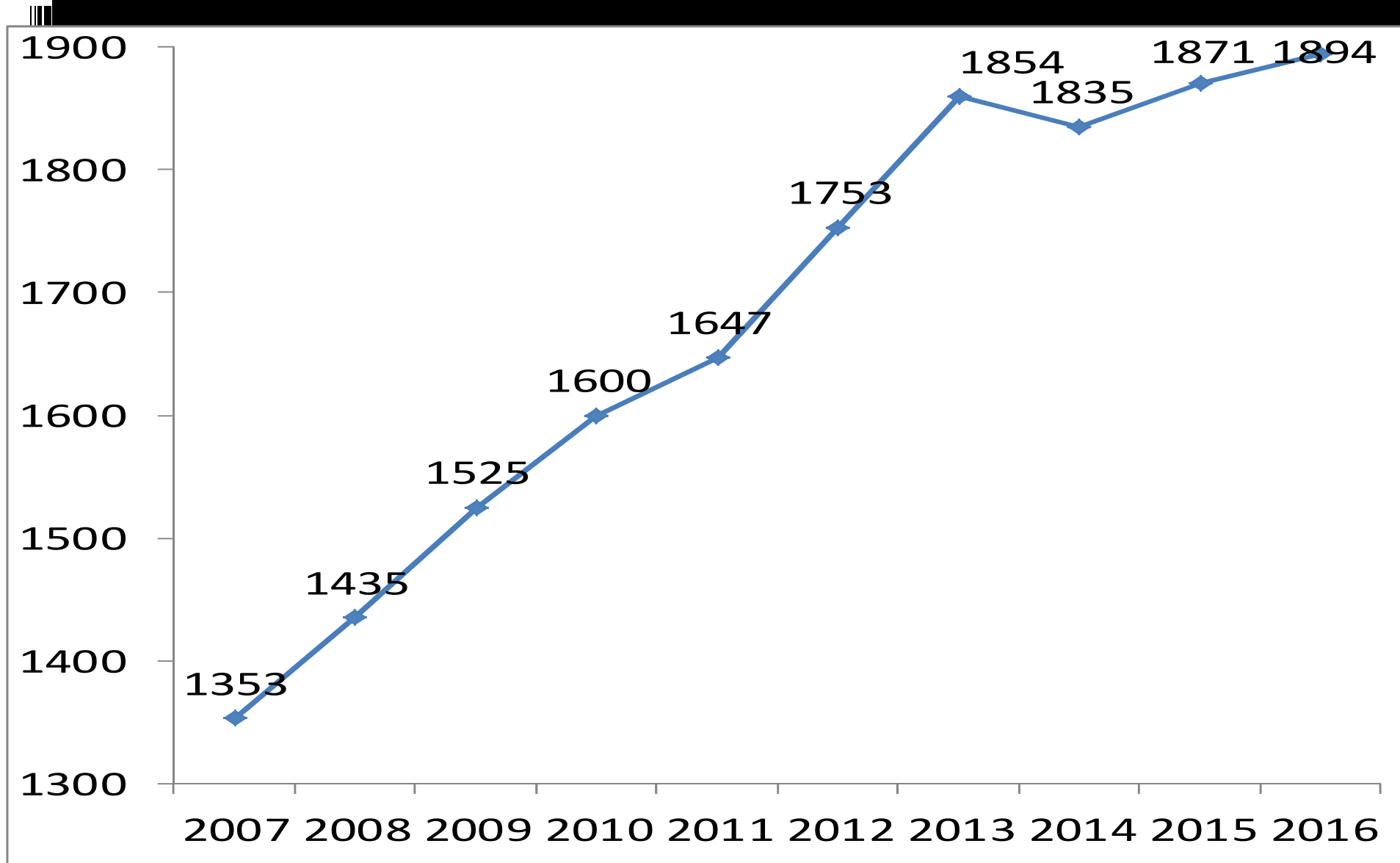
Suicide als opoffering

- Overleving voor de groep?

Suïcidaal gedrag

- Cijfers.....

Suicides in Nederland

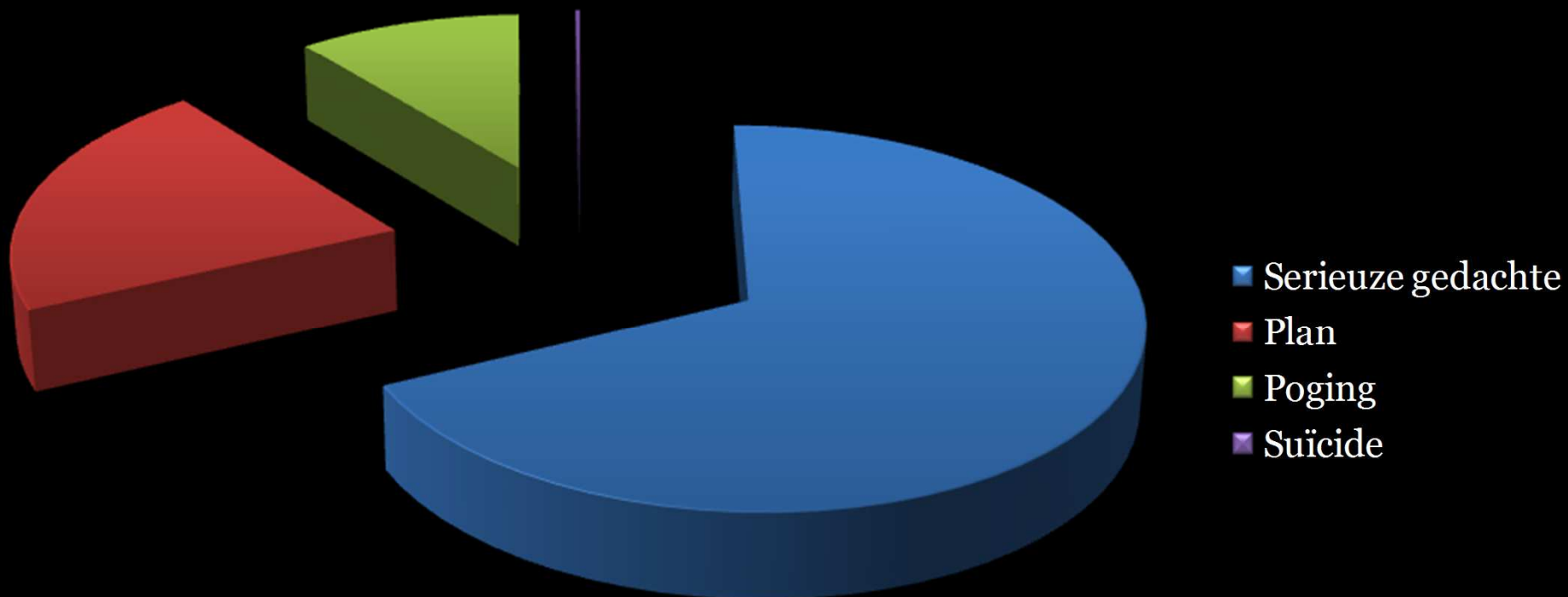


Verklaring...

- Recessie
- Rendement denken
- Toename smartphones
- Toename tatoeages.....
- etc



Jaar prevalentie suïcidaal gedrag



Ten Have M, de Graaf R, van Dorsselaer S, Verdurmen J, van 't Land, Vollebergh W. Suïcidaliteit in de algemene bevolking: Gedachten en pogingen resultaten van de Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). 2006, Utrecht: Trimbos-instituut.

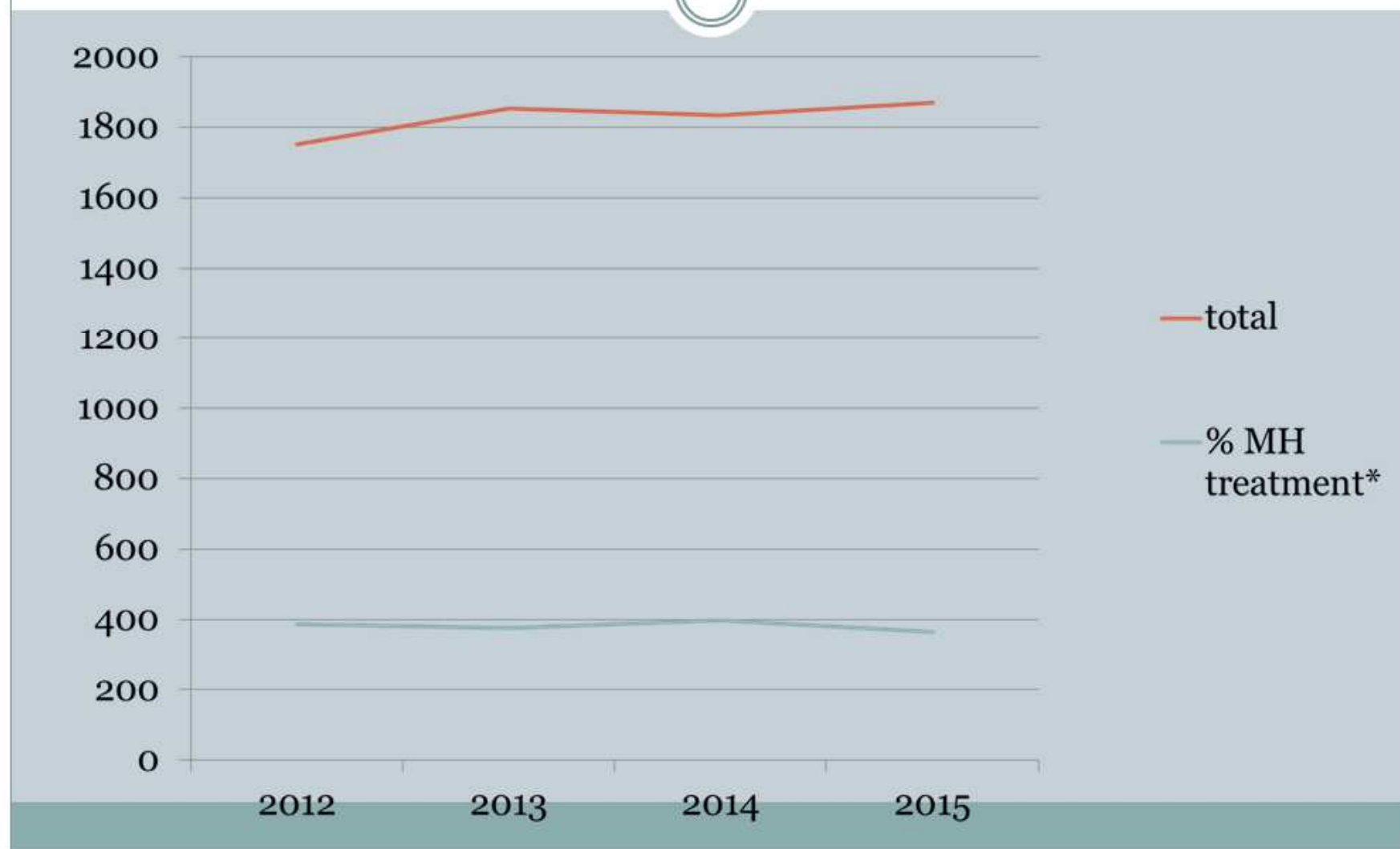
Suïcidaal gedrag

- Suïcide = zeldzaam....
 - Suïcide te laat voor een hulpverlener en zeker de GGz?
 - Suïcidaal gedrag ernstig > GGz

Suïcides totaal, proportie in de GGZ

(IGZ 2017)

* x 0,1 %



Selectie probleem

- Suïcidaal gedrag komt vaak voor in de GGZ praktijk (5-50%) en soms niet herkend.
 - Suicide komt relatief weinig voor (1:1200?)
 -
- Suïcidaal gedrag zeldzaam bij de algemene bevolking(2.5%) en vaak niet herkend
 - Suicide komt nog minder vaak voor (1: 16000?)

Suïcides en populatie

- Gehele populatie: $\approx 11/100.000$
- GGz populatie: $\approx 80-90/100.000$
- Populatie minus GGz: $\approx 6-7/100.000$

Kennis suïcidaal gedrag.....

Multidisciplinaire
richtlijn
diagnostiek en
behandeling van
suïcidaal gedrag

de Tijdstroom

60

Generieke modules

Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag

Autorisatie datum: 22-02-2018

Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag

Zoeken binnen diagnostiek en behand...

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

Inleiding

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

Patiëntenperspectief

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

ProjectNet | Publicaties | Contact | Over ZonMw | Werken bij | English | Verhoog contrast

ZonMw Projecten Onderzoek & resultaten Subsidies Kalender & procedure Actueel Nieuws & agenda Programma's Alle programma's Thema's Alle thema's

Zoek op onderwerp, projectnummer, programma **ZOEK**

Programma: **Suicidepreventie**

Programma Actueel Projecten Publicaties

Het onderzoeksprogramma Suicidepreventie heeft als doel onderzoek financieren dat bijdraagt aan de vermindering van het aantal suicides in Nederland. Daarbij beoogt het programma dat de opgedane kennis ook daadwerkelijk overgedragen en geïmplementeerd wordt in de praktijk. Ook stimuleert het programma de samenwerking rond suicidepreventie.

Programmagegevens	
Budget:	€ 3.200.000
Status:	Uitvoering
Looptijd:	2015 2019

113 PREVENTIE
ZELFMOORD? PRAAT EROVER.

113Preventie Landelijke Agenda

Landelijke Agenda

De minister van VWS heeft samen met veldpartijen een Landelijk Agenda Suicide Preventie opgesteld. Stichting 113Online is uitgenodigd om als "spin in het web" deze agenda aan te jagen en te coördineren en de voortgang te bewaken. .

De projectgroep 113Preventie richt zich de komende jaren op vrijwel alle punten uit de Landelijke Agenda. Kwartiermakers gaan in gesprek met relevante betrokkenen in de gezondheidszorg, het onderwijs, het sociaaleconomische domein en de media. Uitgangspunt is om samen het groeiend aantal suicides tot staan te brengen en te verminderen. Dit kan door bestaande activiteiten te verbeteren, activiteiten op te starten en door goed werkende voorbeelden te verzamelen en ter inspiratie aan anderen aan te bieden via deze website.

Landelijke Agenda

- Doelen en uitgangspunten
- Aanpak
- Domeinen

Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag

Generieke modules

Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag



Autorisatie datum: 22-02-2018

Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag

Zoeken binnen diagnostiek en behand. 🔍

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

Inleiding

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

Patiëntenperspectief

Generieke modules / Diagnostiek en behand...

Richtlijn

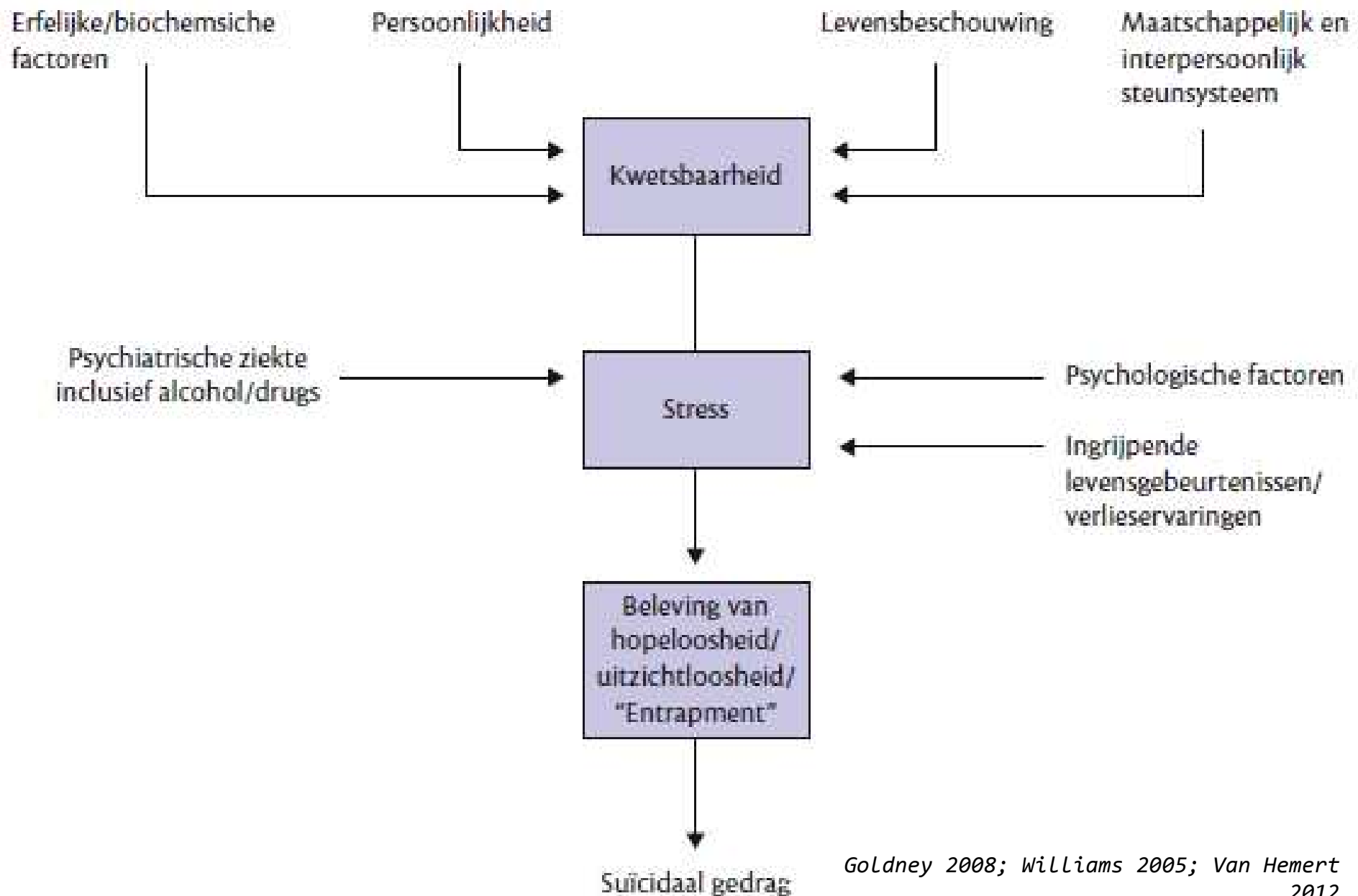
- Altijd naar suicidaliteit vragen?
 - Heeft dan wel consequenties!
 - Maar altijd doen!
- Analooq > altijd naar trauma vragen??
 -

Verklaringsmodel richtlijn

- Gecombineerde model van *Goldney* (2008) & *Williams* (2005)



Stress, kwetsbaarheid en entrapment



Slechts 2 classificaties waarin
suïcidaal gedrag opgenomen

-?
-?

Geen uniformiteit definities!

- Differentiatie van suïcidaal gedrag (entrapment)



Betere Differentiatie

- Meer op maat gerichte behandeling
 - Psychotherapie
 - Farmaca
 - Behandeling/begeleiding buiten ggz
- Meer consensus over verantwoordelijkheden
- Minder defensief

sprake van een somatische/paranoïde waan omtrent een stalen voorwerp in haar buik, die maagpijn veroorzaakt. Ze is ten einde raad en heeft de TS gedaan om van het stalen voorwerp af te komen

Patiënte was naar de OVP overgebracht na ruzie met haar echtgenoot en zoon omdat ze haar bier hadden afgepakt waarna patiënte zich suïcidaal had geuit.

Primair depressief

Verstoorde waarneming

(perceptuele desintegratie)

Psychosociale draaikolk

Communicatie

Primair depressief

- Depressie
- stressgevoeligheid↑↑

Verstoorde waarneming

(perceptuele desintegratie)

- Psychotisch(e) (depressie)
- Wegvallen realiteitszin

Psychosociale draaikolk

- Ernstige verlieservaring
- Kortdurende depressieve gedachten

Communicatie

- Conditionering/coping
- Psychologische pijn
- (entrapment hulpverleners)

Primair depressief

- Depressie
- stressgevoeligheid↑↑

langdurend

Verstoorde waarneming

(perceptuele desintegratie)

- Psychotisch(e) (depressie)
- Wegvallen realiteitszin

kortdurend

Psychosociale draaikolk

- Ernstige verlieservaring
- Kortdurende depressieve gedachten

kortdurend

Communicatie

- Conditionering/coping
- Psychologische pijn
- (entrapment hulpverleners)

Langdurend (chronisch) met exacerbaties

Perceptual disintegration

- Psychotic/nihilistic
- Reality testing ↓↓

(short duration?)

MH/society

Primary depressive cognition

- Depression (cognition)
- Stress vulnerability ↑↑

(longer duration?)

MH/society

Psychological Turmoil

- Experiencing a serious loss
- Depressive thoughts

(short duration?)

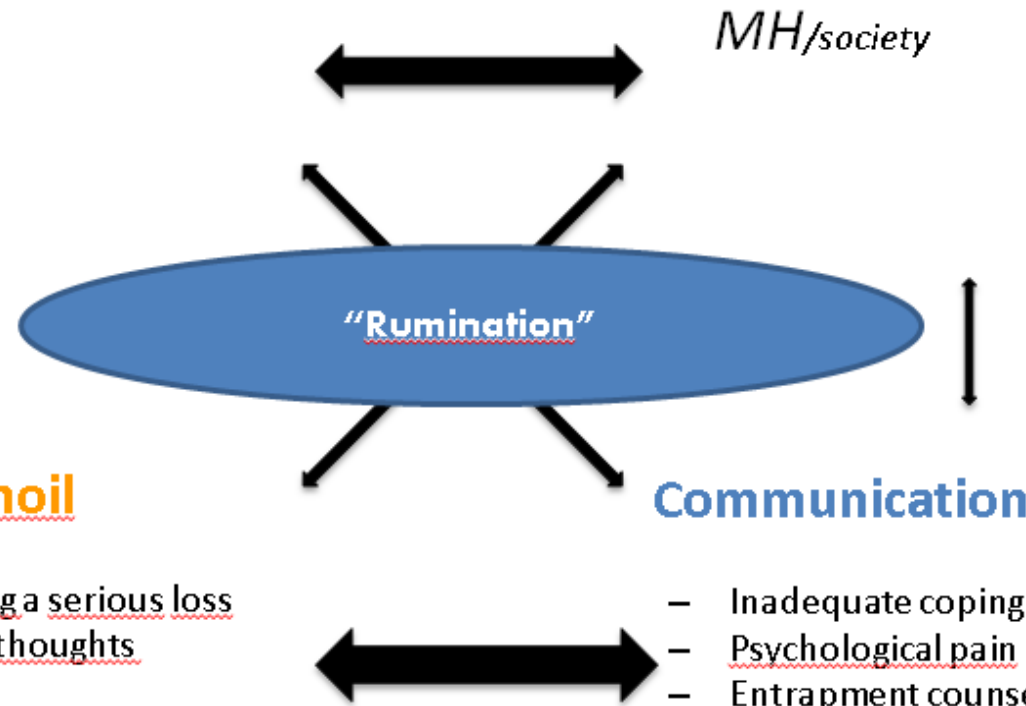
MH/society

Communication

- Inadequate coping
- Psychological pain
- Entrapment counselors

(longer duration?)

MH/society <> MH/society



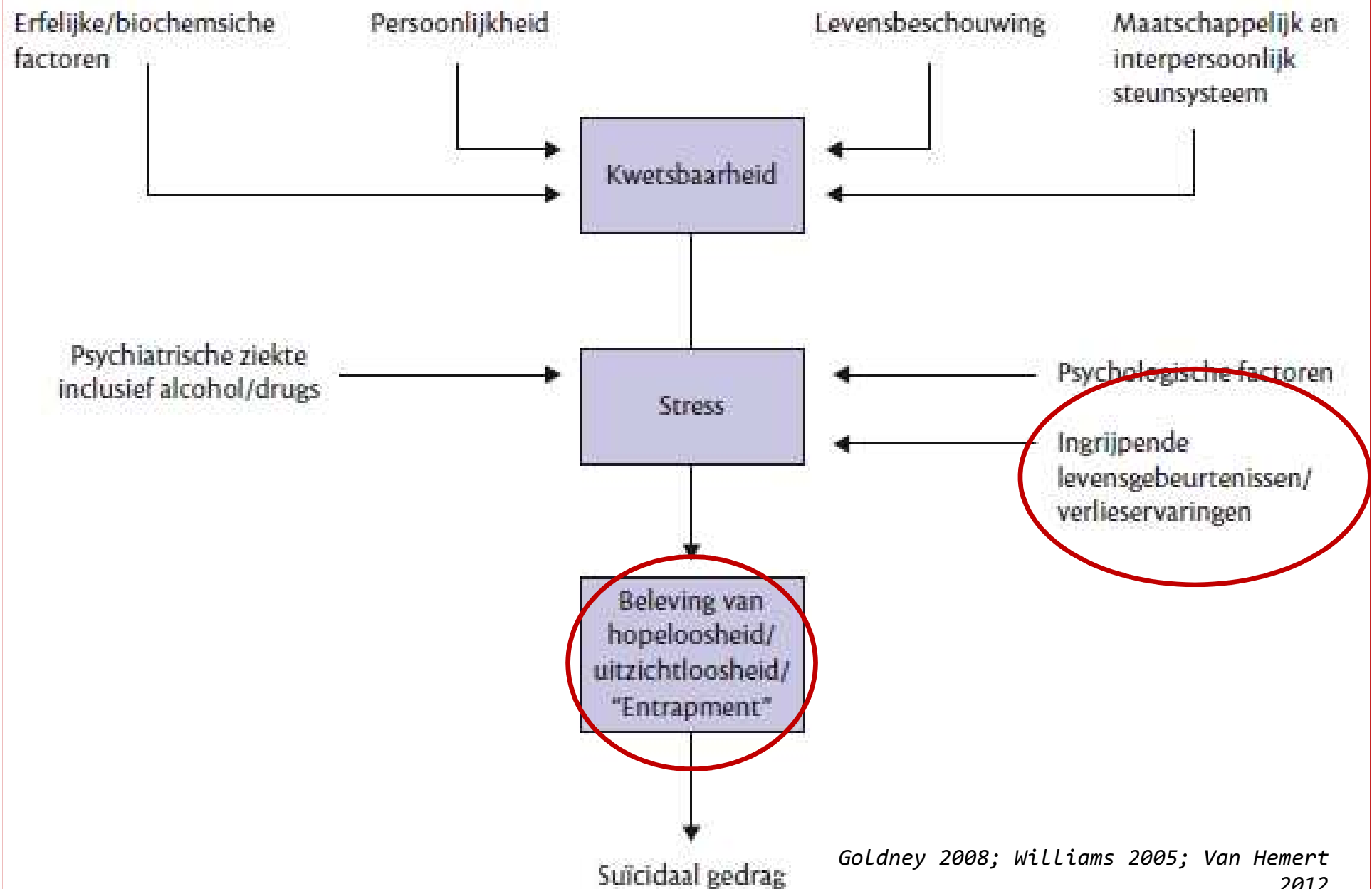
VKL Trauma en etiologie

- In combinatie met het model van entrapment

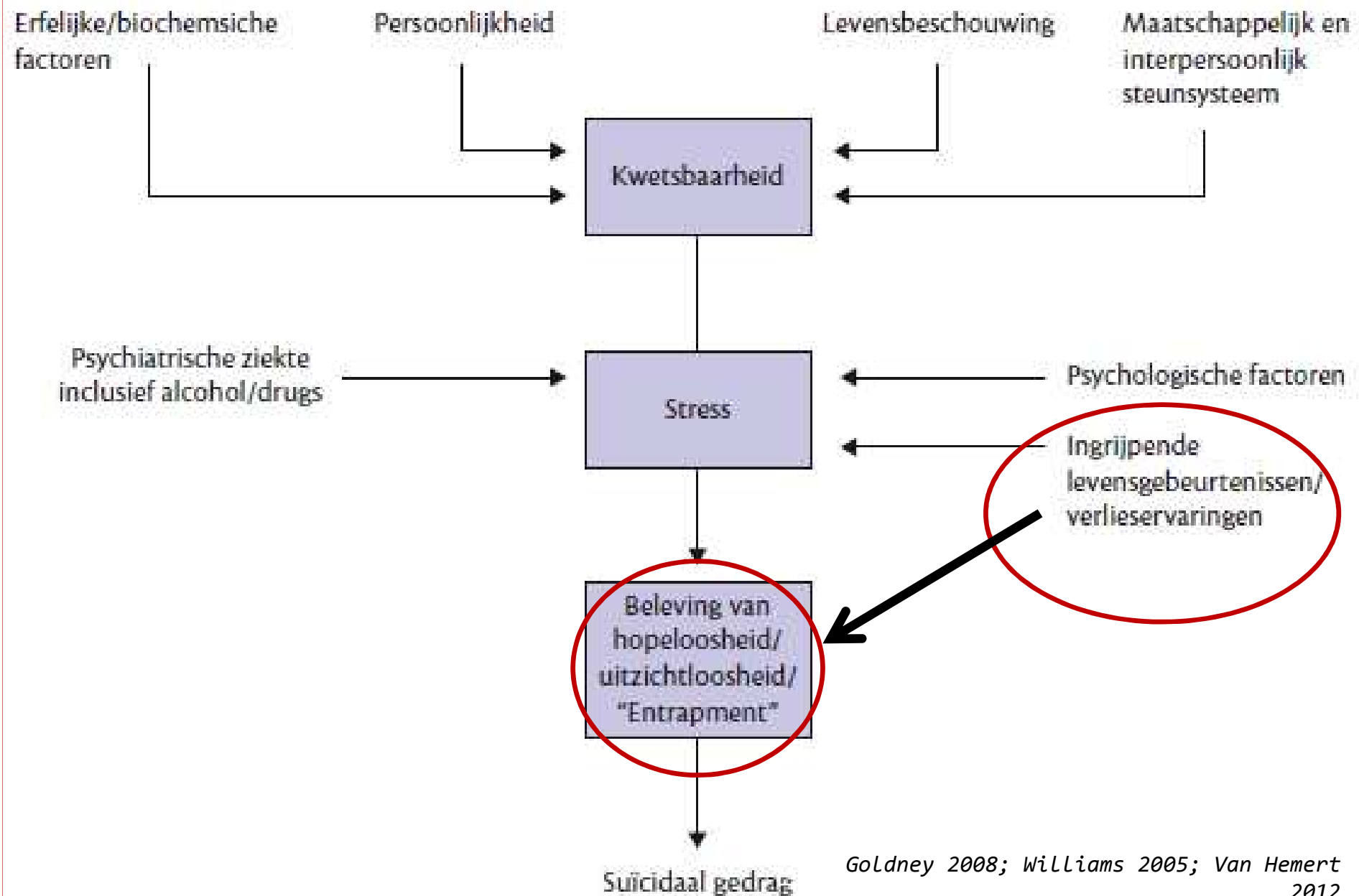
- Casus

- 13.50?

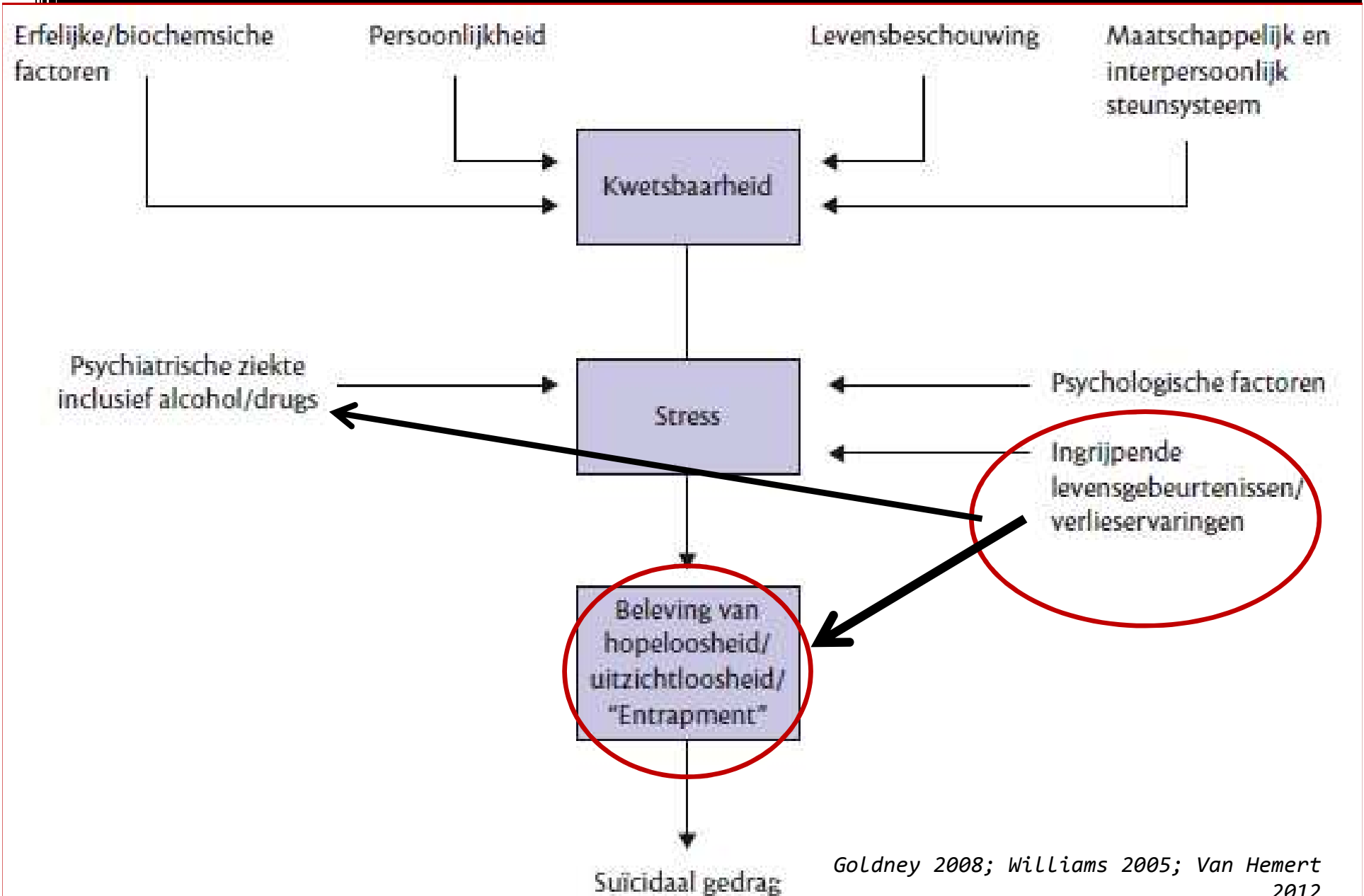
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



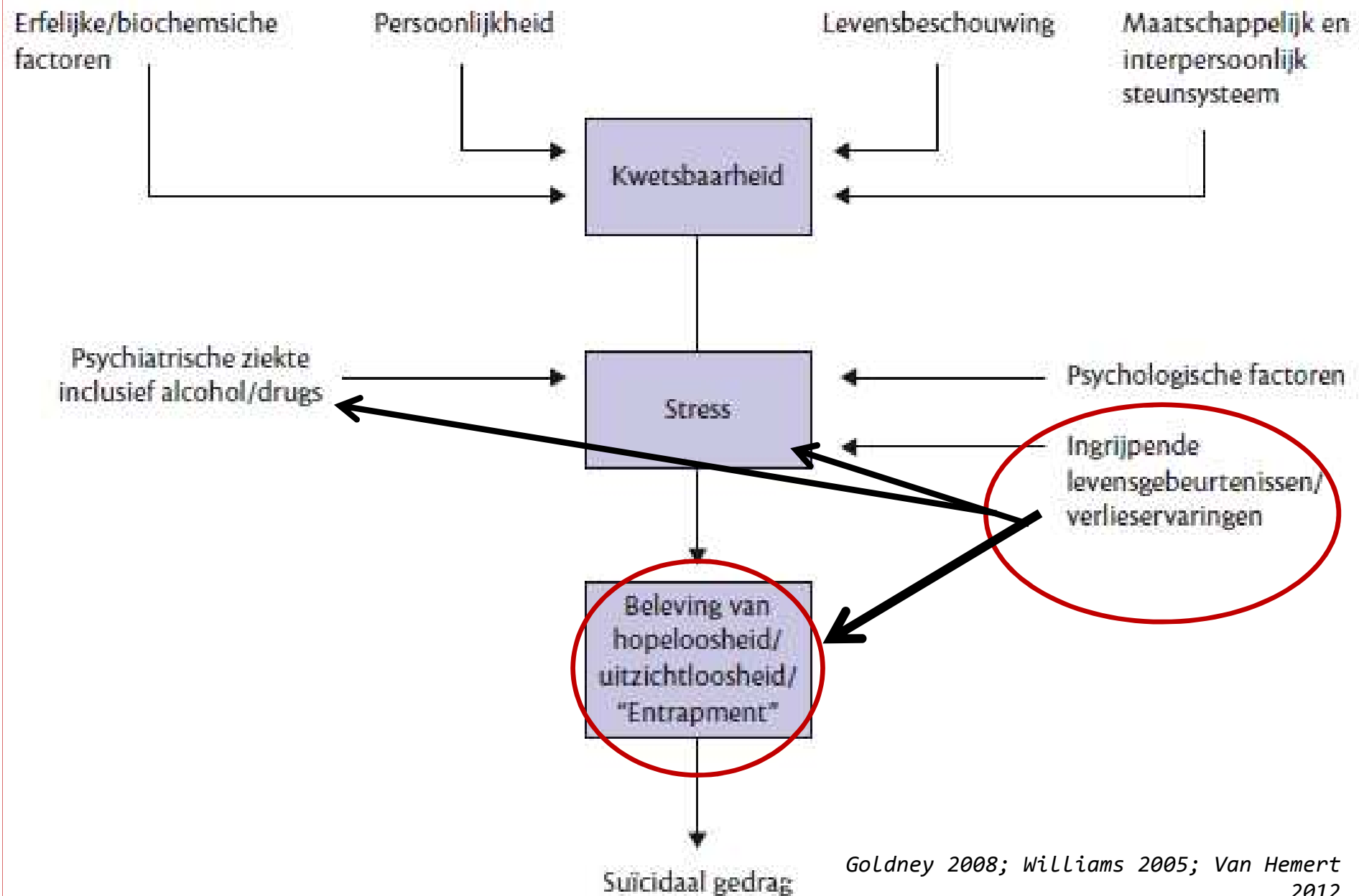
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



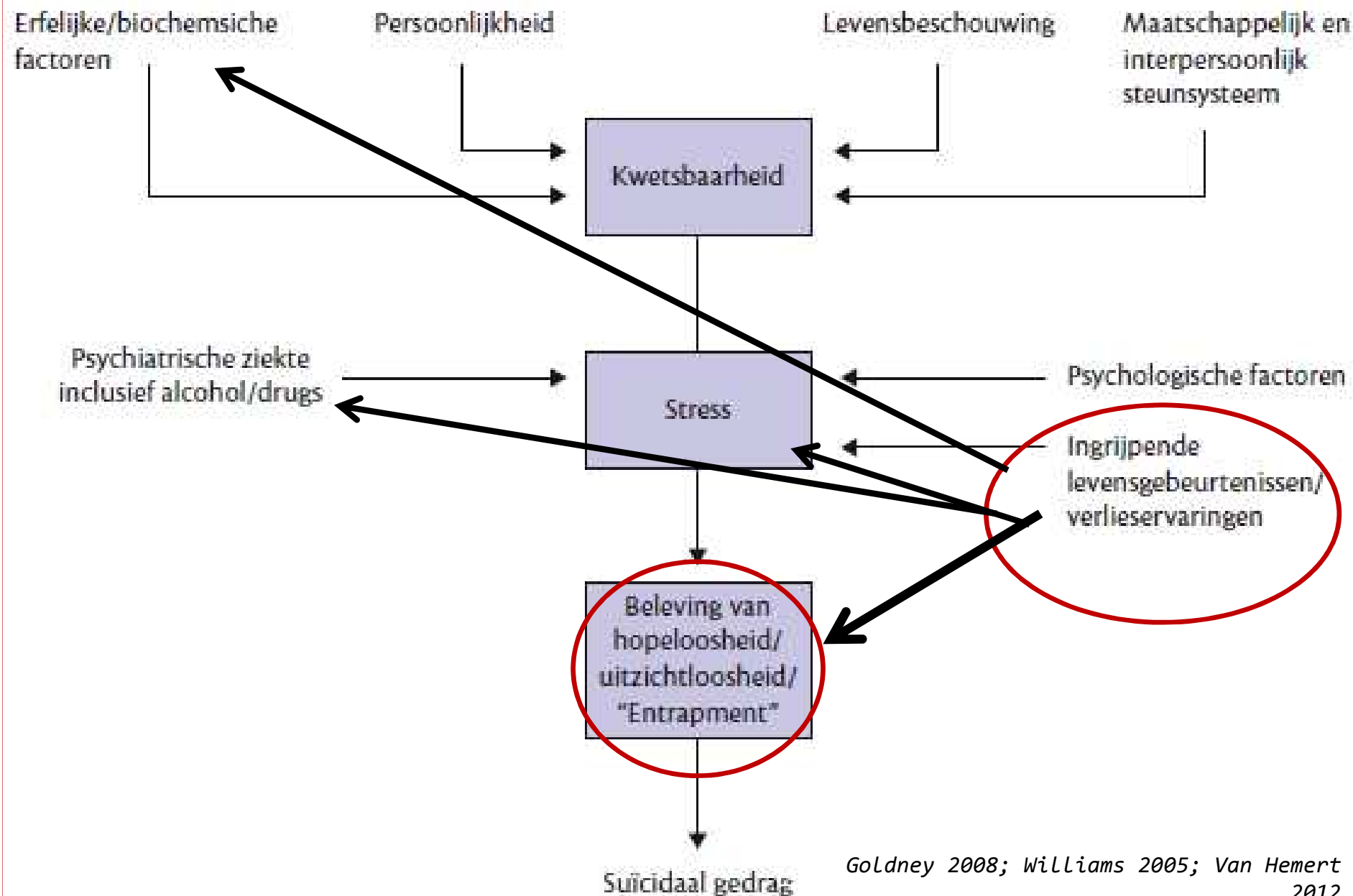
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



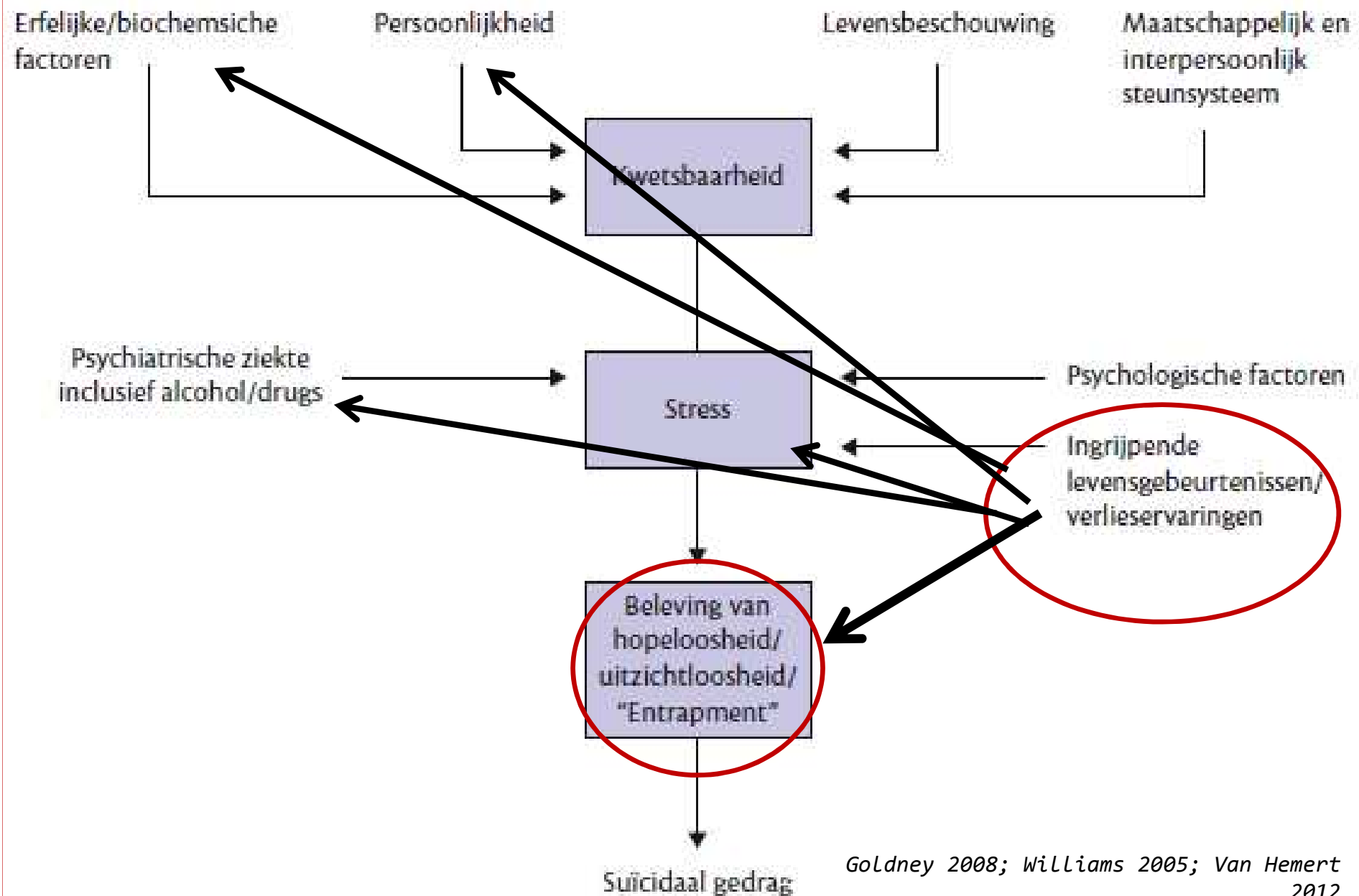
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



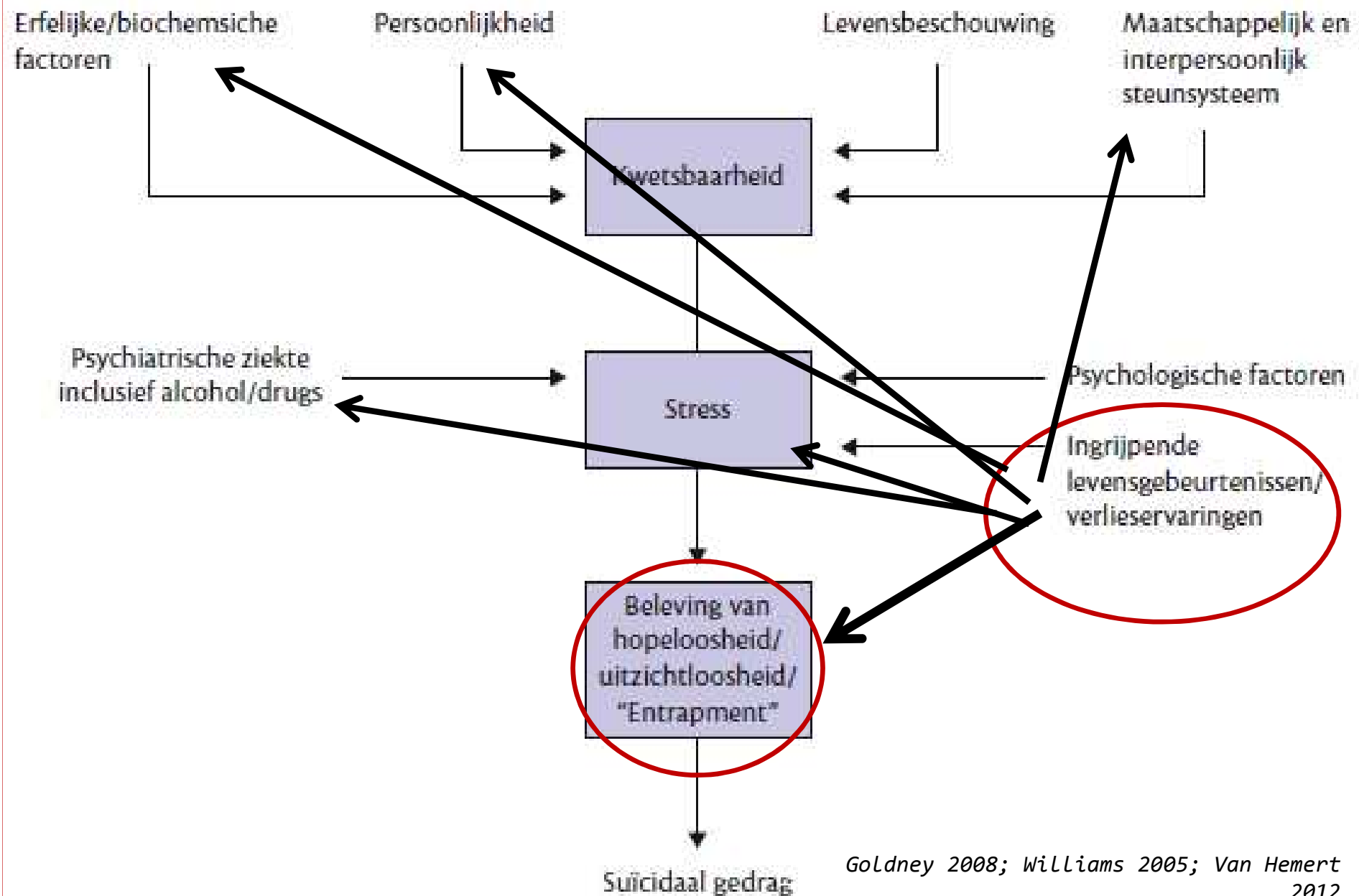
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



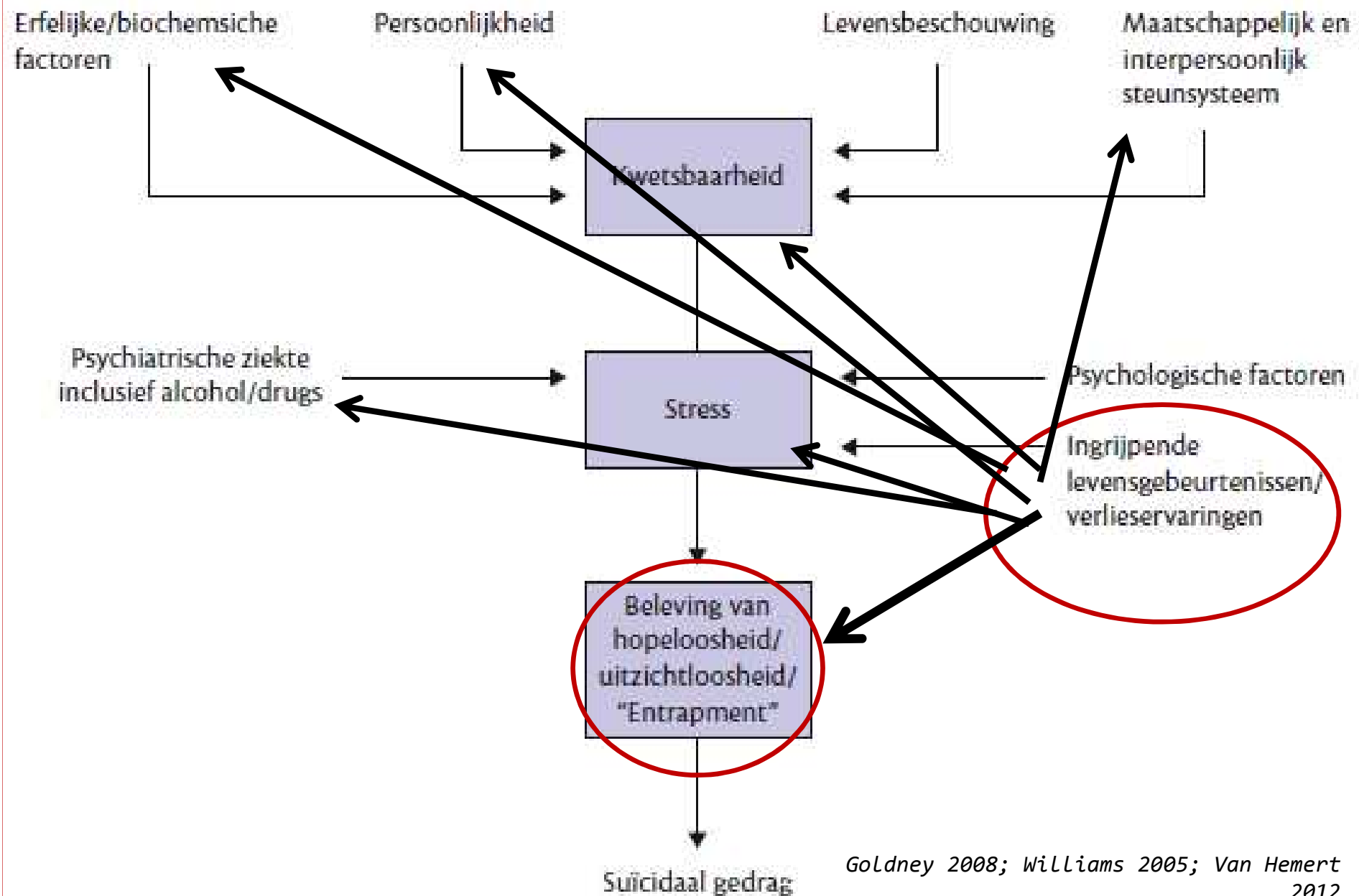
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



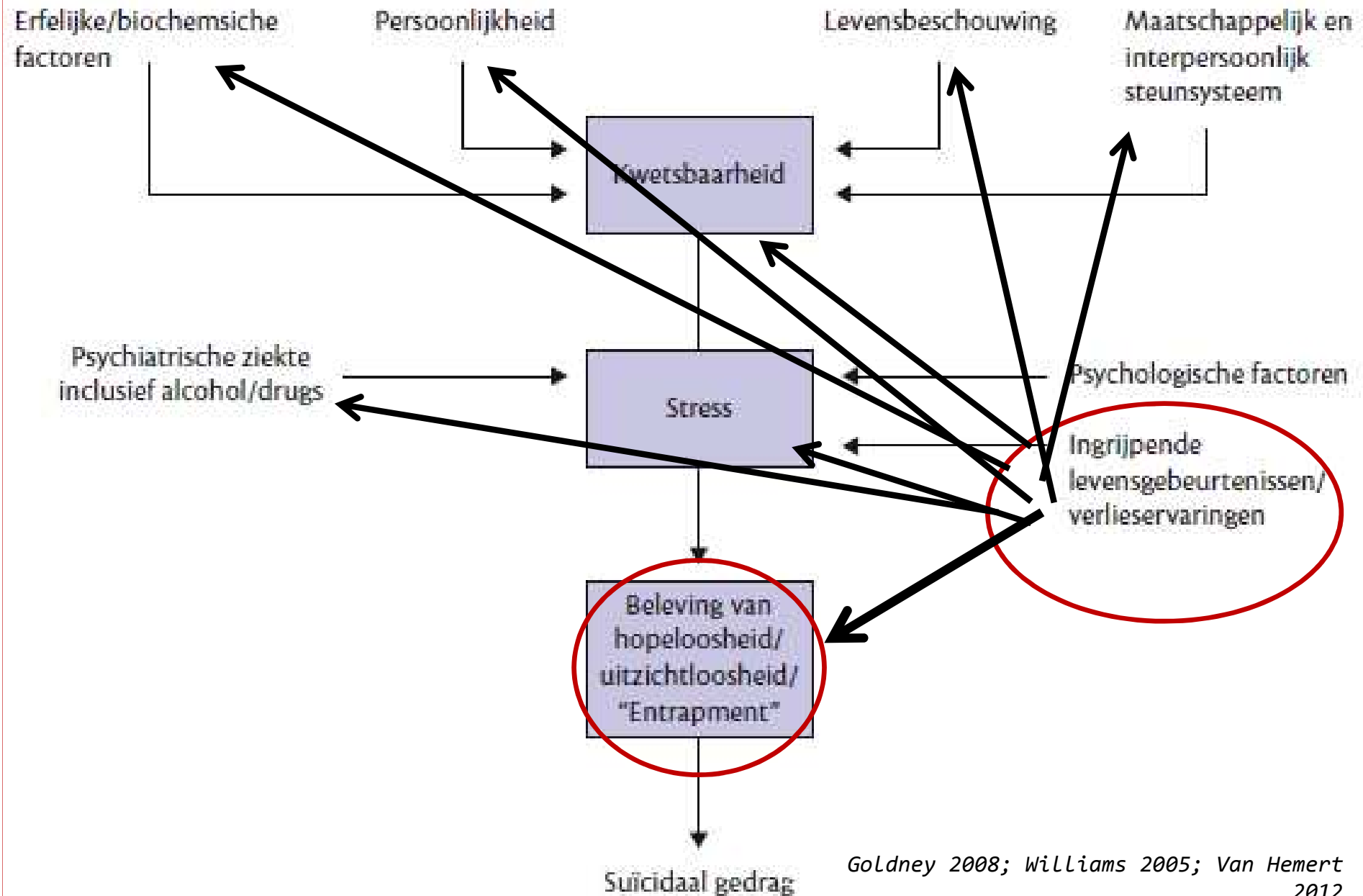
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



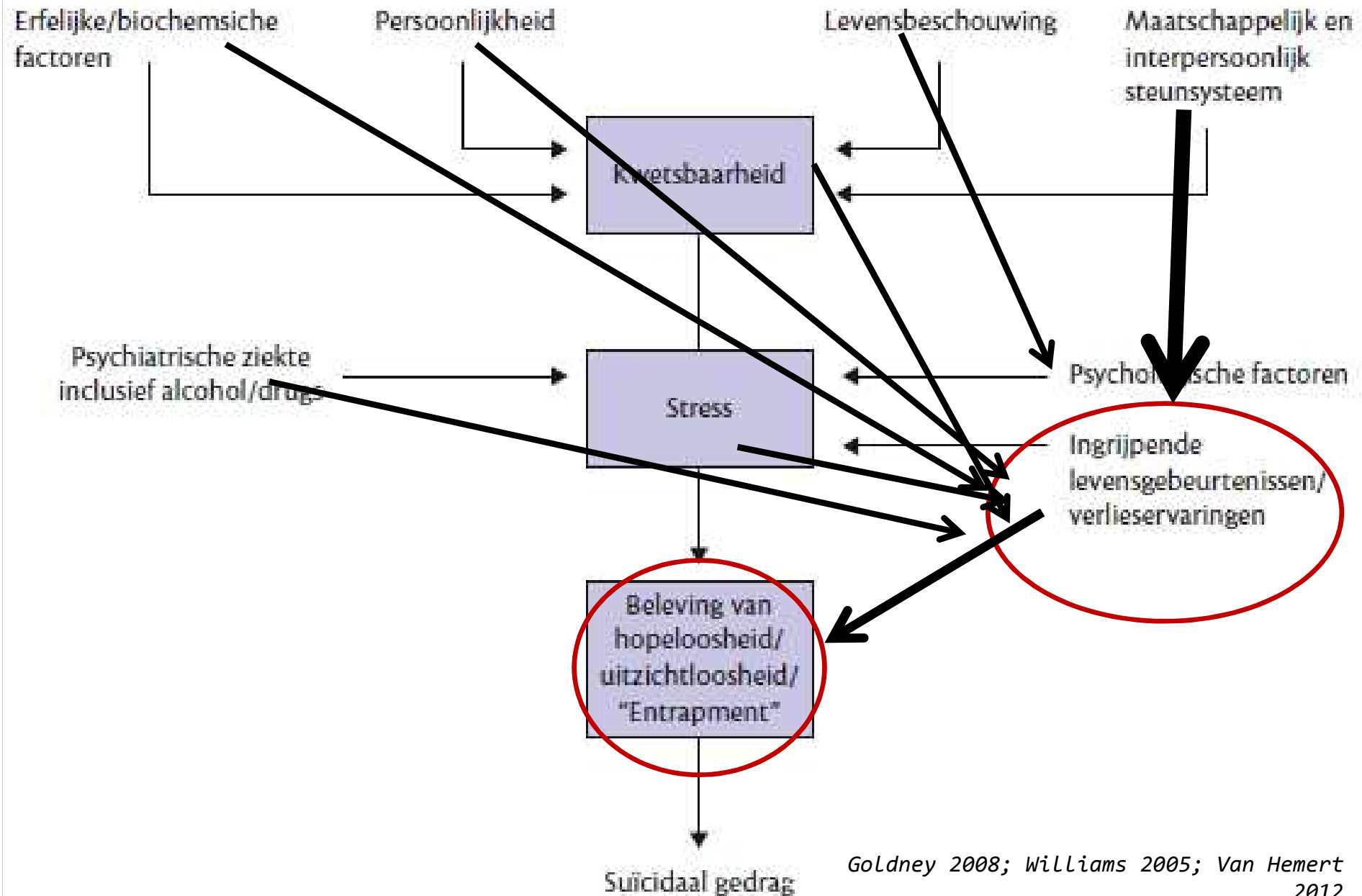
Stress, kwetsbaarheid en entrapment



Stress, kwetsbaarheid en entrapment



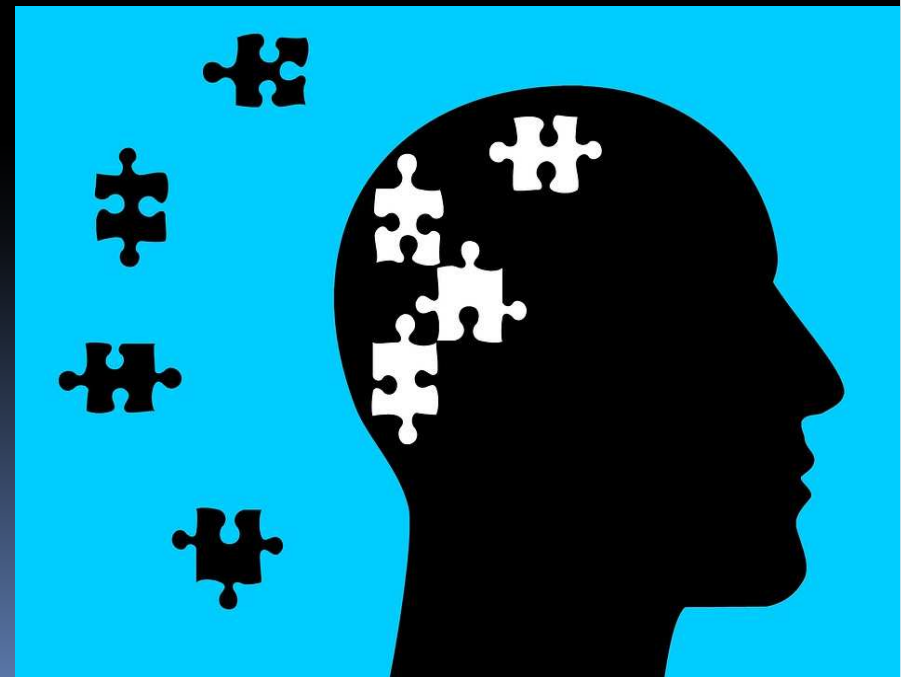
Stress, kwetsbaarheid en entrapment





VKL traumatisering

- Zeer belangrijke etiologische factor
- Echter ook zeer weinig over bekend



In dossiers

- Weinig informatie!

Vervolg suïcidaliteit



Ambivalentie

Wens om te leven



Wens om te sterven

Beschermend?

- Angst voor de dood.....



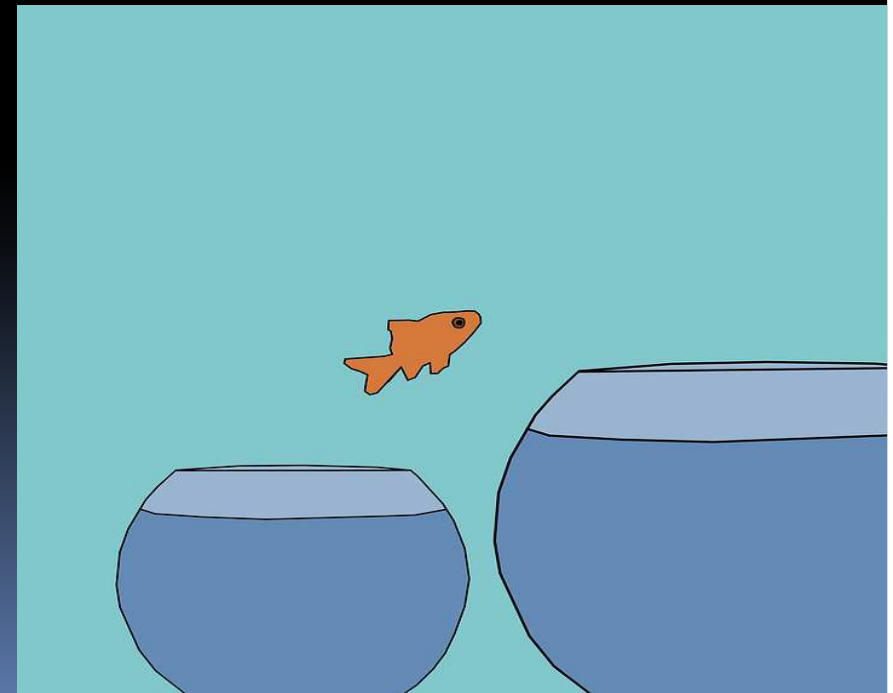
- Groter dan liefde voor het leven.....

suïcidaliteit

- Suïcidaal gedrag kan een coping zijn met zeer ernstige consequenties
- Suïcidaal gedrag kan zeer effectief zijn om om te kunnen gaan met pijn
- De beslissing om suicide te verrichten is vaak inconsistient
- Suïcidaal gedrag wel begrijpen maar nooit valideren
- Rekening houden met onze eigen angsten

Maar ook.....

Verandering en groei is mogelijk en suicidaal
gedrag kan soms positief zijn.



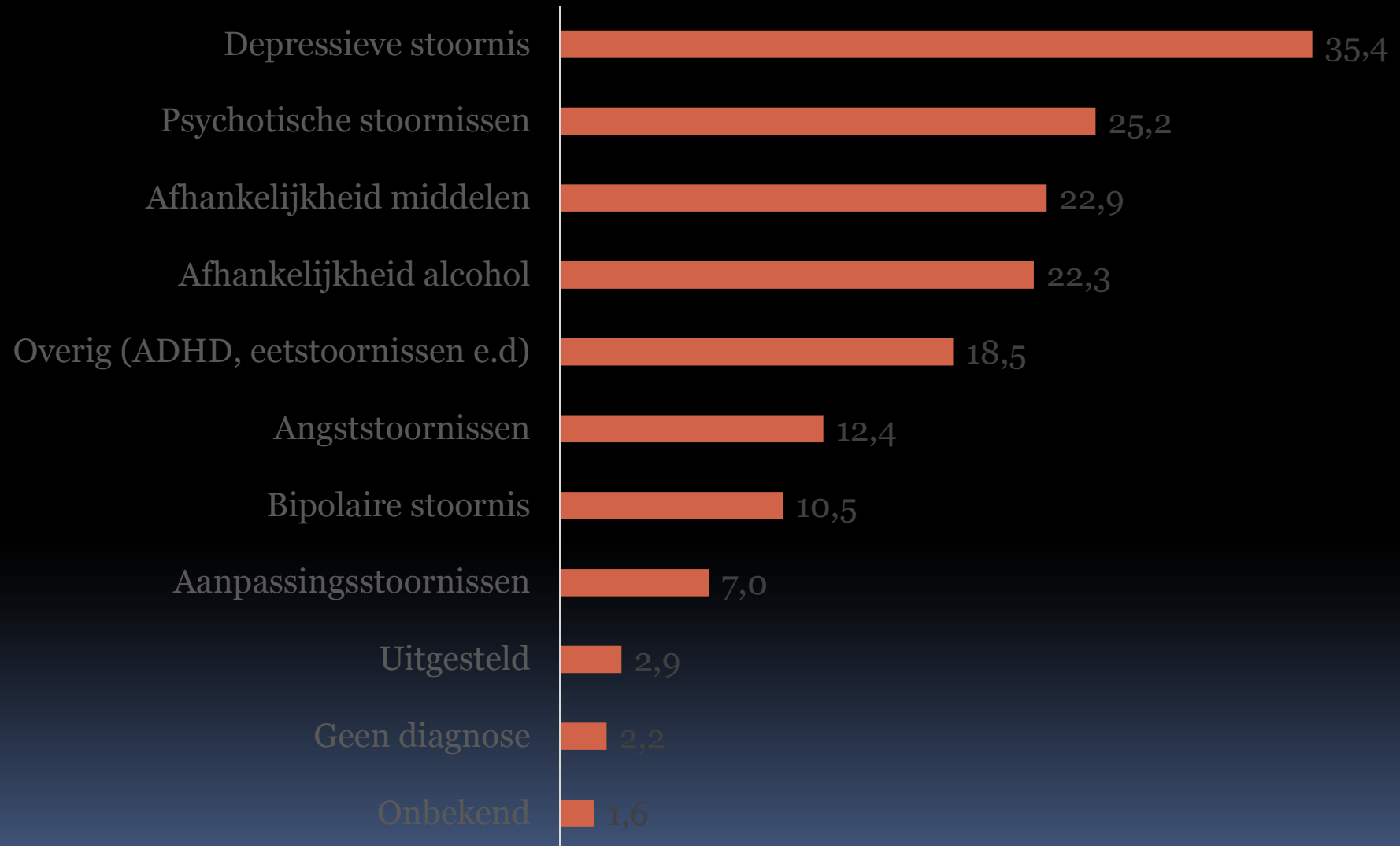
Vroegkinderlijke langdurige traumatisering

- Belangrijke etiologische relatie ontstaan psychopathologie
- Modifier van suïcidaal gedrag

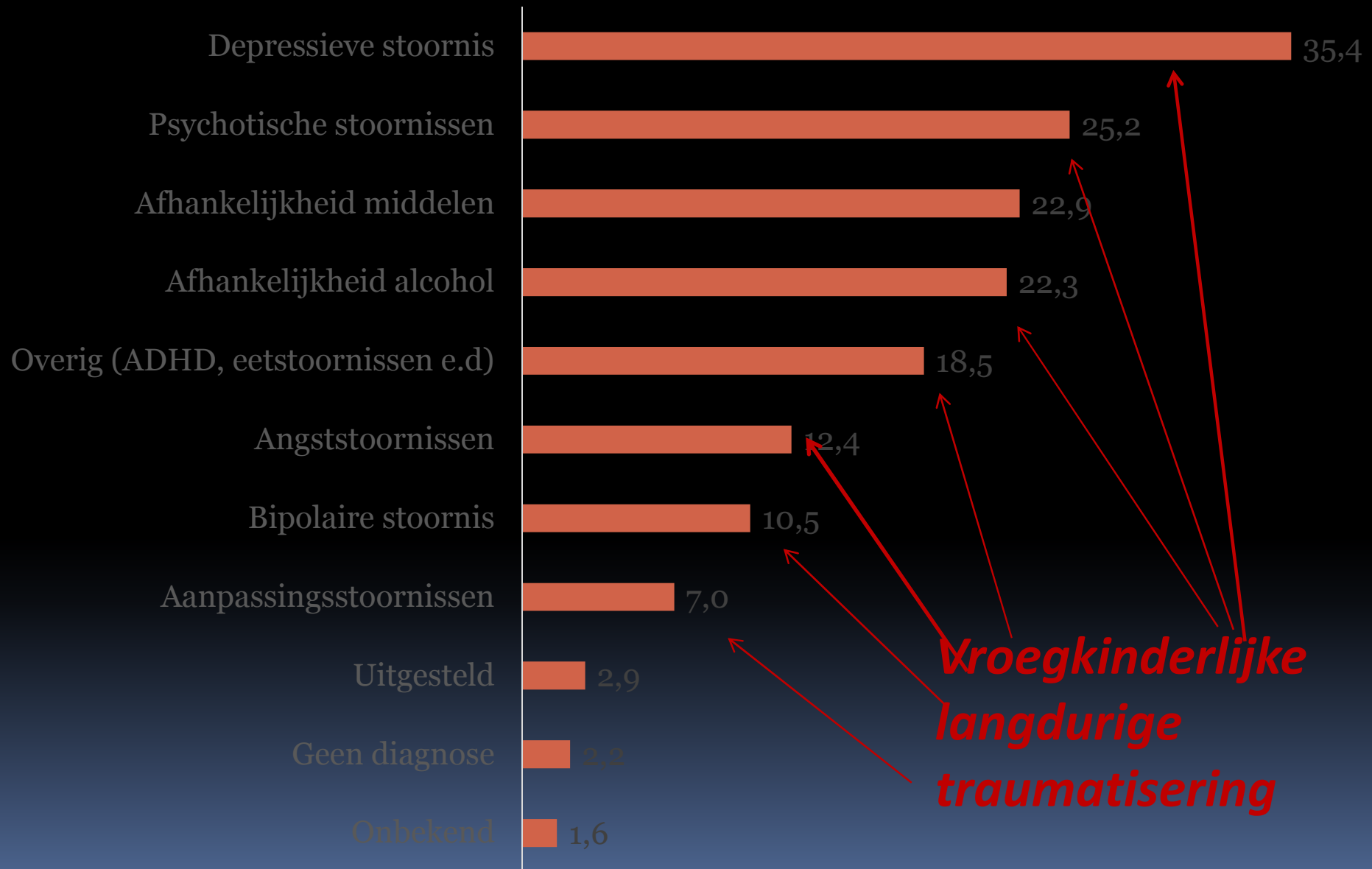
314 suïcides in de GGz

- Classificaties
- Invloed van VKLT?

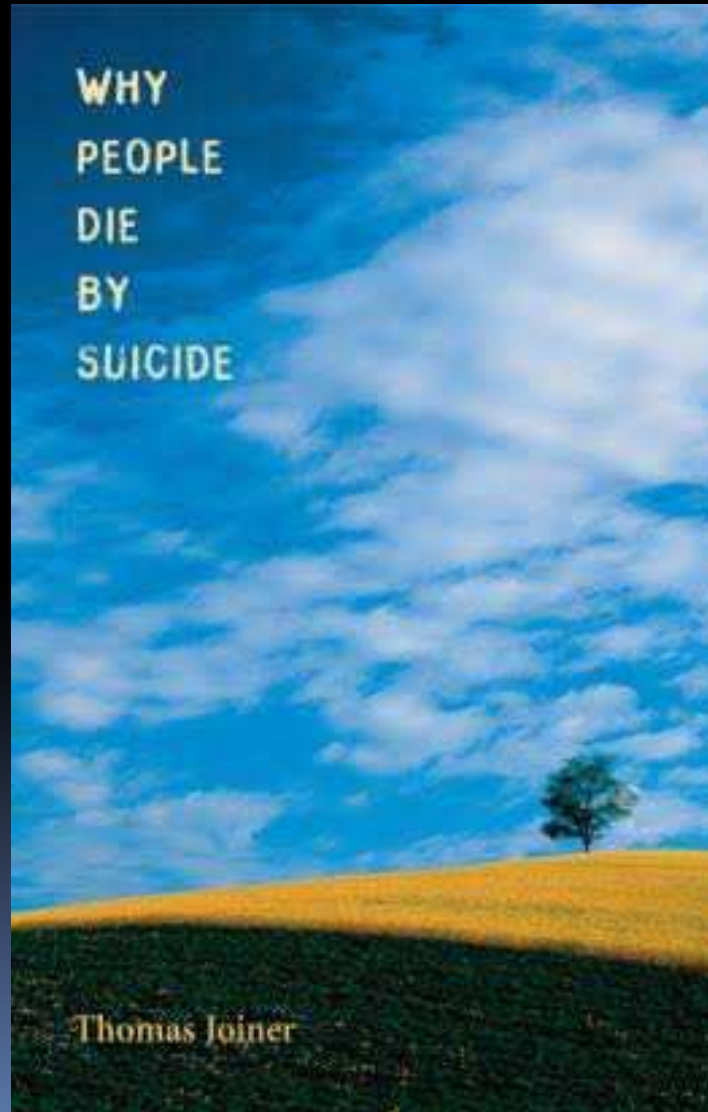
As I stoornissen in (incl comorbiditeit) %



As I stoornissen in (incl comorbiditeit) %



Model van Thomas Joiner



Joiners "Interpersonal Theory of Suicide"

Verlangen naar suicide

Ervaren een last te zijn

Gebrekkige verbondenheid

Capaciteit
suicidaal te
handelen

Hoog risico op letale poging



Joiners "Interpersonal Theory of Suicide"

Verlangen naar suicide

Ervaren een last te zijn

Gebrekkige verbondenheid

Capaciteit
suïcidaal te
handelen

Hoog risico op letale poging



Ervaren een last te zijn

(perceived burdensomeness)

- *De gedachte om voortdurend te falen en dat je daar anderen ook ernstig mee belast is een zeer sterke inductor om te verlangen naar de dood.
(Hoofdstuk 4)*

“Een last zijn”

- O.a.
- De perceptie van niets voorstellen en falen
- Overtuiging een last zijn, ze zijn beter af zonder mij!
- Deze coping kan meer permanent worden.
- Overtuiging ontwikkelen er is geen andere keus meer

Algemene Voorbeelden

- Ik heb het allemaal zelf veroorzaakt.
- Ik heb mijn familie uit elkaar getrokken.
- Als vrouw stel ik ook niets meer voor en maak mijn man ongelukkig.
- Mijn kinderen zijn veel beter af zonder mij want ik geef alleen maar gedoe
- Ik zorg voor ongeluk
-



Een Last zijn
(Overtuiging)

Frequentie
&
lethaliteit

Voorbeelden VKL Traumatisering

- Niet primair “depressogeen”
- De coping “ik ben een last” aangeleerd gedurende essentiële fase
 - Altijd gehoord van mijn moeder...
 - Als ze mij dit aandeden moest ik ook anderen in problemen brengen
 - Ik deed het ook inderdaad nooit goed
 -
- Verworden tot kerncognitie waar coping op is gebaseerd

Joiners "Interpersonal Theory of Suicide"

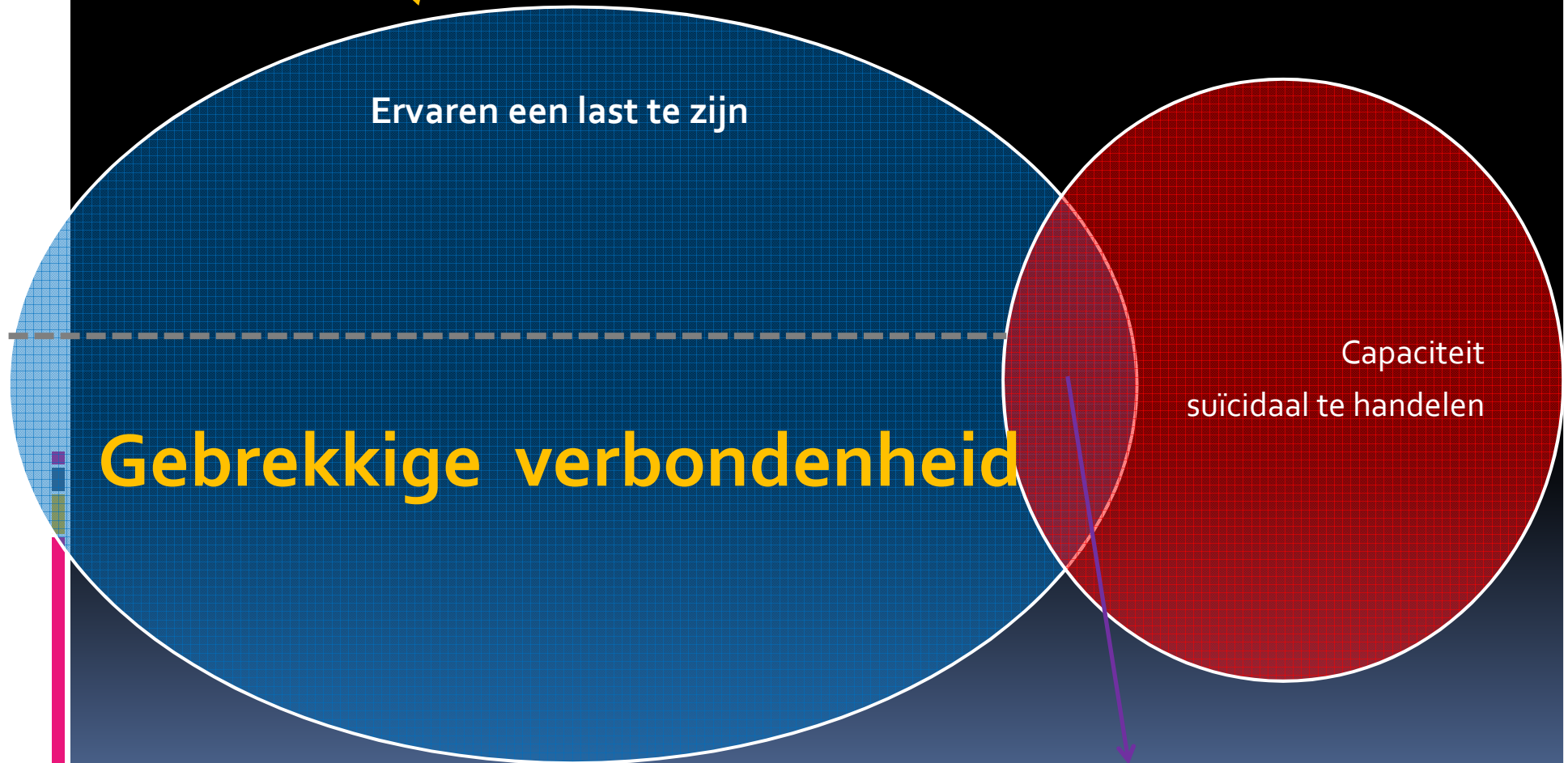
Verlangen naar suicide

Ervaren een last te zijn

Gebrekkige verbondenheid

Capaciteit
suïcidaal te handelen

Hoog risico op letale poging



Gebrekkige verbondenheid

(thwarted belongingness)

- De noodzaak voelen om er te zijn er “toe te doen” en/of betekenis te hebben.
- *Wat gebeurt er als we ons volledig geïsoleerd voelen?.....*
- <https://www.youtube.com/watch?v=ZTYsqsT2pKk>

Algemene Voorbeelden

- Ik heb niets voor elkaar gekregen
- Niemand zal me missen
- Ik heb zo weinig in te brengen, ben totaal oninteressant
- Als moeder stel ik niets voor hoef er niet te zijn
-

Bij VKL Traumatisering

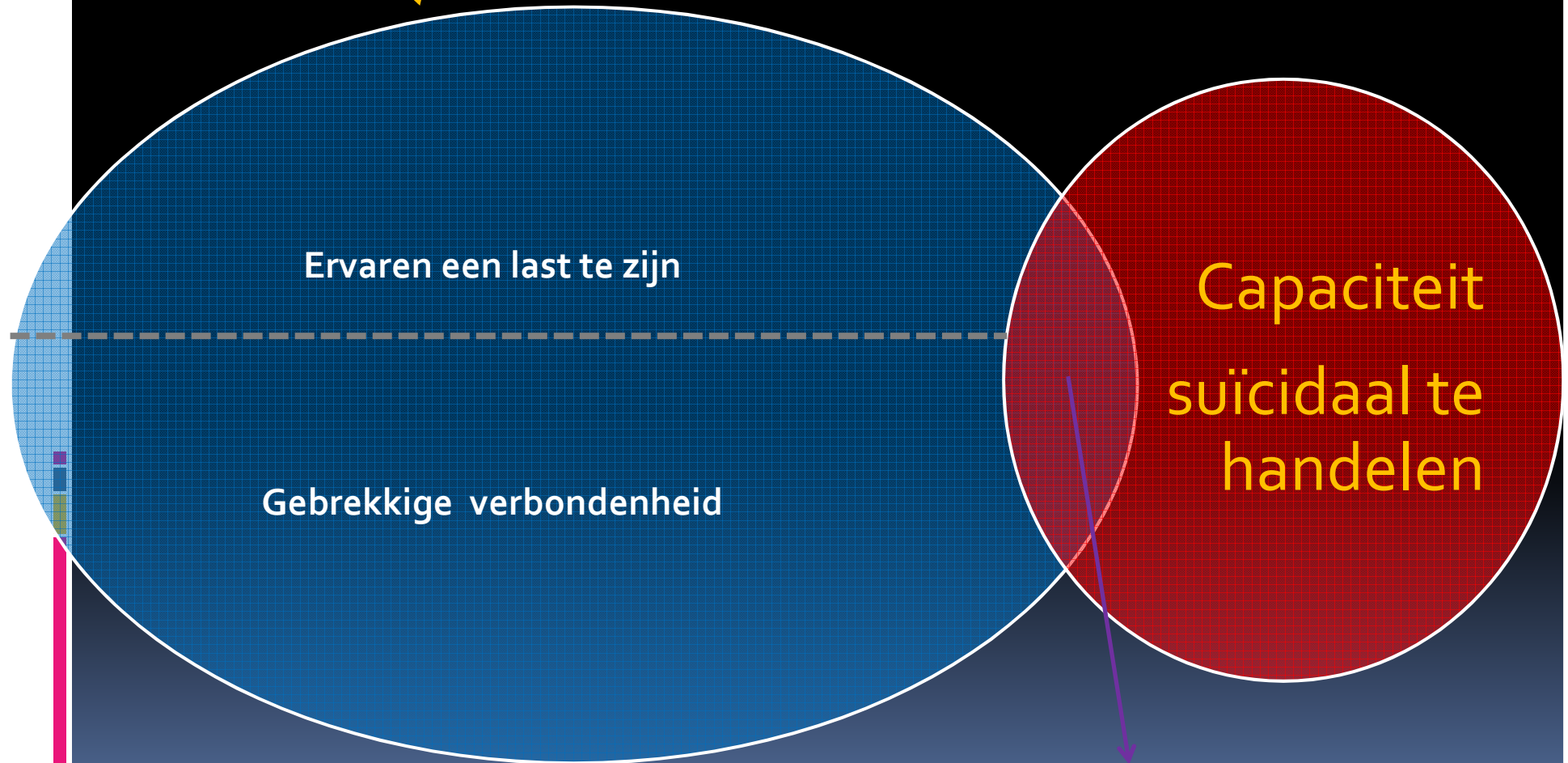
- **Werkelijk verstoorde hechting niet secundair(?)**
- Ik deed er nooit toe ook niet als kind
- Het was niet voor niets dat dit mij gebeurde
- Ik was ook anders, natuurlijk gebeurt het
- Er was ook nooit aansluiting en daardoor kwam het

<https://www.youtube.com/watch?v=ZTYsqsT2pKk>



Joiners "Interpersonal Theory of Suicide"

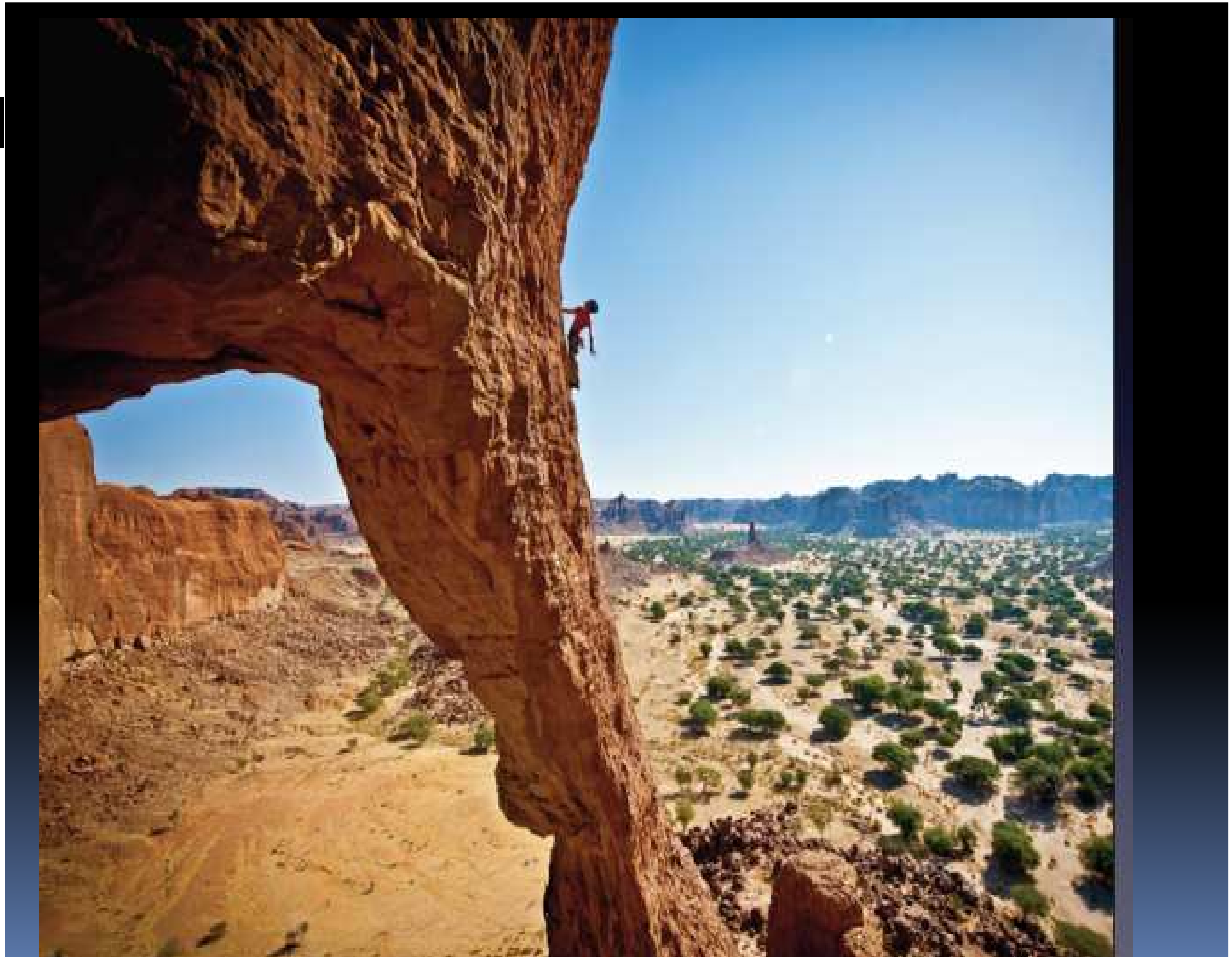
Verlangen naar suicide



Hoog risico op letale poging

Verdragen van pijn

- Toename van onbevreesd zijn
- Ontwikkelen van competentie







VKL traumatisering

- psychische pijn ervaren
 - Vernedering
 - Diepe schaamte
 - Verstoorde seksualiteit
 - Etc....
- Fysieke pijn ervaren
 - Geslagen
 - Misbruik
 - Etc...

Gewenning

- Vermindering van de angstrespons door herhaling van geweld, verwonding, fysieke en/of psychische pijn, provocatie en/of misbruik
- Vermindering van vrees voor de dood!





Risico op zelfbeschadiging

- Nog meer pijn
- Nog meer oefening



De Dood

Vrees

Opluchting



De Dood

Vrees

Opluchting



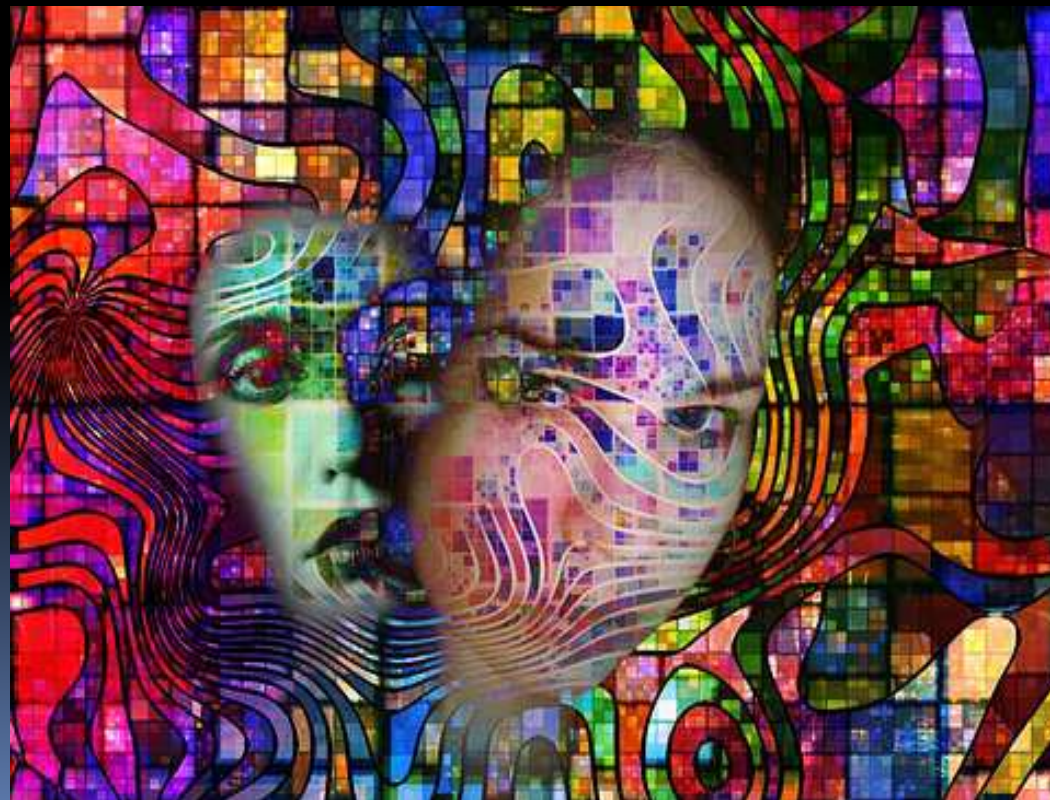


De opluchting

- Dood als redding
- Dood als ontsnapping
- Rust!
- Pijn wordt beëindigt
- De beëindiging van het denken
- De lange slaap

Dissociatie

Dissociatie, meer in staat om onbevreesd pijn te kunnen ondergaan



Oefenen in sterven

<https://www.youtube.com/watch?v=VH1GSRC>
[H7-k](#)

Handelen bij suïcidaal gedrag

- MDRDBSG/GM SG
- C
- N
- V
- C
- S
- CASE methode

Wijze

- Luisteren
- Empathie
- Niet veroordelend
- Samenwerken
- Verbondenheid

Empathie bij suicidaliteit

- Empathisch luisteren

Echter ook

- Confronteren met het zelf destructieve karakter van de copingvorm

Behandelvorm

Generieke modules

Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag

Autorisatie datum: 22-02-2018

Achtergronddocumenten

Open index



Figuur. CAGE interview (paars) gecombineerd met stress kwetsbaarheid-entrapment model (blauw)

CAMS (Collaborative Assessment & Management of Suicidality)

Een veelbelovende behandelmethode voor suïcidaal gedrag is de Collaborative Assessment & Management of Suicidality (CAMS). De CAMS is een therapeutisch klinisch raamwerk dat gebruikt kan worden bij (chronisch) suïcidaal gedrag van klinische en ambulante patiënten. De behandeling richt zich specifiek op suïcidaal gedrag. ^R Er zijn een aantal RCT's met het model verricht, waarbij een goed effect is gevonden. In ieder geval een gelijk effect als bij de dialectische gedragstherapie. ^R De methode is simpel en kosteneffectief.

Bij de CAMS methode gaan behandelaar en patiënt een samenwerking aan waarin bij de start van de behandeling de drijfveren van het suïcidale gedrag worden geïnventariseerd. Samen met de patiënt wordt een stabilisatieplan opgesteld. Gedurende de behandeling worden vorderingen bijgehouden door het geregeld samen invullen van het Suïcide Status Formulier (SSF).

Gedurende de CAMS methode vindt parallel de behandeling van de onderliggende drijfveren van suïcidaal gedrag plaats. De kracht van de methode is de specifieke benadering en samenwerking in een sluitend raamwerk waarbij er geen strikte richtlijnen voor de behandeling van de onderliggende drijfveren zijn. Het kan betekenen dat een onderliggende depressie volgens de richtlijn wordt behandeld, maar er kan bijvoorbeeld ook dialectische gedragstherapie worden toegepast bij patiënten met persoonlijkheidsproblematiek.

Een recente Nederlandse vertaling is beschikbaar op suicidaliteit.nl.

Zie ook de [CAMS voorbeeld-casus](#).

CAMS voorbeeld-casus



Collaborative Assessment & Management of Suicidality van Prof dr. David Jobes

CAMS Copyright David A. Jobes PhD alle rechten gereserveerd. Vrije Nederlandse vertaling door
Remco FP de Winter MD PhD, Marieke H de Groot PhD



CAMS nederlands

[hier klikken](#)

CAMS vragenlijsten

[hier klikken](#)

CAMS Copyright David A.
Jobes PhD alle rechten
gereserveerd. Vrije
Nederlandse vertaling, met
toestemming, door:
Remco de Winter MD PhD,
Marieke de Groot PhD

CAMS

- Gelijkwaardigheid patiënt is medeauteur
- Patiënt eigenaar dossier
- Suïcidaal gedrag primaire focus interventie
- Samen
- Redenen om te sterven & redenen om te leven inventariseren

CAMS

methode zit in strakke structuur!

- Formulieren bepalen richting en structuur

The image displays eight individual CAMS forms, organized into two rows of four. Each form is a standardized document used for clinical assessment and monitoring. The forms are:

- Top Row (Left to Right):**
 - Section 4 (Patient):** Contains patient information and a list of symptoms with checkboxes for presence and severity.
 - Section 5 (Clinical):** Includes a table for problem descriptions, goals/objectives, and interventions.
 - Section 6 (Clinical):** Focuses on treatment and monitoring, including a table for treatment goals and progress.
 - Section 7 (Clinical):** Contains a table for clinical observations and a section for clinical notes.
- Bottom Row (Left to Right):**
 - Section 4 (Patient):** Similar to the top row, but with a different set of symptoms.
 - Section 5 (Clinical):** Similar to the top row, but with a different set of problem descriptions.
 - Section 6 (Clinical):** Similar to the top row, but with a different set of treatment goals.
 - Section 7 (Clinical):** Similar to the top row, but with a different set of clinical observations.

Each form includes a header with the title 'Subtle Status Form-II-R (Final Version)', a date field, and a footer with the copyright notice 'Copyright David A. Jones, Ph.D. All Rights Reserved.' The forms are presented on a dark blue background.

Tenslotte

- Jude St. Francis



EEN KLEIN LEVEN

roman

HANYA
YANAGIHARA

'Zo'n boek dat maar héél af en toe voorbijkomt.
Het boort door je ziel. ★★★★★' *NRC Handelsblad*

N^WA'DAM

- 
- *Er is verdriet dat je nooit meer te boven komt.....!*
 - *Maar altijd hoop blijven zien en*
 - *Nabij zijn.....*

Afronding



Dank aan: Connie Meyer, Anne van den Bos, Derek de Beurs en Marieke de Groot

- info@suicidaliteit.nl of
- r.dewinter@parnassia.nl
-
- **Nalezen:**
- www.suicidaliteit.nl