

*Psychologen proeverij
Chocoladefabriek Gouda
5 oktober 2023*

CAMS

Collaborative Assessment & Management of Suicidality



REMCO DE WINTER

WWW.SUICIDALITEIT.NL

Aub smartphone aanzetten!!!



Rivierduinen



**Maastricht
University**



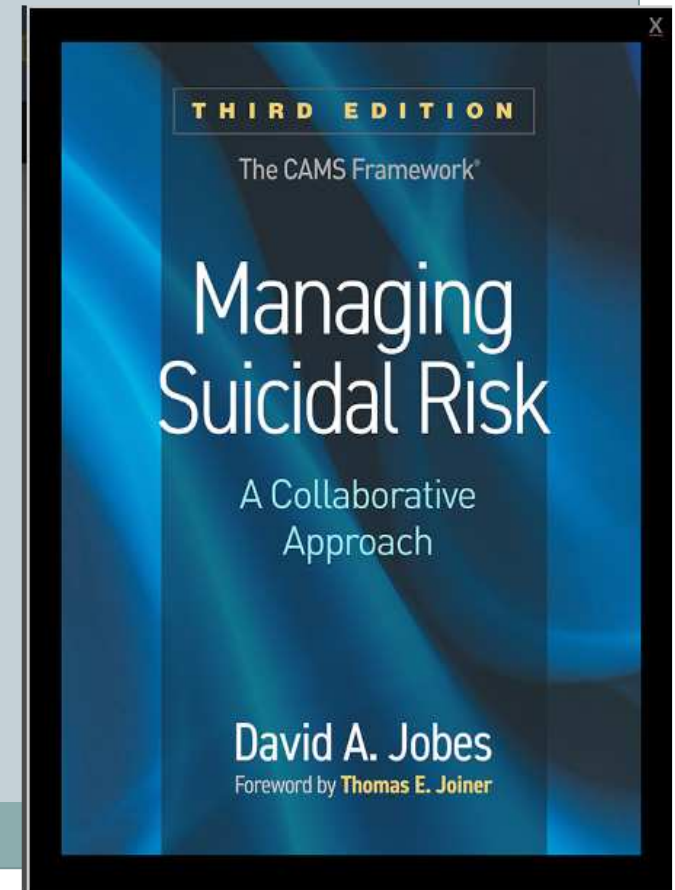
Disclosure belangen spreker
Remco de Winter



(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">• <i>geen</i>• <i>RINO amsterdam</i>• <i>Geen</i>• <i>Geen</i>

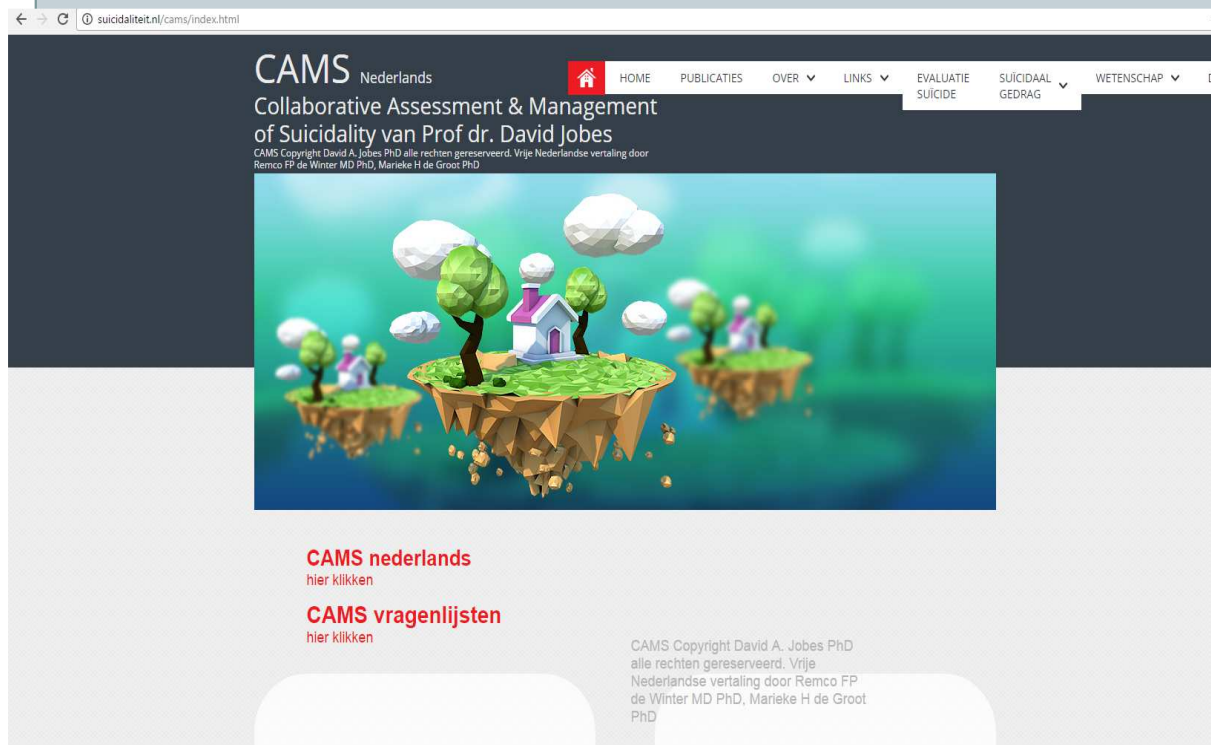
Programma (inleiding in)

- Welkom en dank
- SP
- Theorie snuffelen
- Uitleg model (snuffelen)
- CAMS
- Eventueel casus uit publiek
- Discussie



Korte dia

- U mag evenpak uw smartphone



Pijlers richtlijn



Contact.....

Naasten....

Veiligheid....

Vervolg...

Taxatie...

Bij suïcidaliteit



- Goede zorg
 - Voorkomen van lijden > en evt sterven
- Goed voor ons zelf zorgen!
- Onze eigen machteloosheid/rouw herkennen!

Psychotherapie



Weinig studies specifiek direct suïcidaiteit (n = ± 54)

- **CAMS**
- **DGT (bij BPS)**
- **CGT**
- “Mindfulness BCT”
- Brief Psychodynamic interpersonal Therapy
- “Korte diverse interventies” zonder follow-up
- **ASSIP (SEH)**
- Problem Solving Therapy



CAMS



C Collaborative
A Assessment &
M Management of
S Suicidality

- Ambulant & klinisch te gebruiken

CAMS



RINO • amsterdam onze docenten accreditaties verhuur vacatures contact en 🔍

opleidingen & cursussen ▼ BIG-opleidingen ▼ incompany nieuws over ons ▼ mijn RINO


HOME / DE CAMS-PROCEDURE BIJ SUICIDERISICO

De CAMS-procedure bij suïciderisico


Collaborative Assessment & Management of Suicidality

1 dag fysiek
2x 0,5 dagen online

📍 RINO amsterdam | Leidseplein 5 - | AMSTERDAM

 **Suïcidepreventie - verdiepingsmodule CAMS - start 12 september** 👍 1

14 jul Ingrid Hilwerda 💬 2 👁️ 50





Received: 22 December 2020 | Revised: 17 February 2021 | Accepted: 7 March 2021

DOI: 10.1111/sltb.12765

ORIGINAL ARTICLE

Suicide and
Life-Threatening
BEHAVIOR

The effectiveness of the Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) compared to alternative treatment conditions: A meta-analysis

Joshua K. Swift PhD, Associate Professor  | Wilson T. Trusty MS, Doctoral Candidate | Elizabeth A. Penix MS, Doctoral Candidate

CAMS

- Vermindering suïcidale ideaties
- Veranderde suïcidale cognities
- Toename van hoop
- Positieve patiënt ervaring
- Verminderd SEH bezoek
- ↓ zelfbeschadiging en pogingen
- **Relatief gemakkelijk te leren**

CAMS “Best practise” behandeling?

www.suicidaliteit.nl



← → ↻ suicidaliteit.nl/cams/index.html ☆

CAMS Nederlands



HOME

PUBLICATIES

OVER ▾

LINKS ▾

EVALUATIE
SUÏCIDE

SUÏCIDAAL
GEDRAG ▾

WETENSCHAP ▾

DOI

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 door Remco FP
de Winter MD PhD, Marieke H de Groot

Missing link IASP congres in Montreal

- Ontmoeting David Jobes in **Montreal** Canada (zomer 2015) opgezocht (najaar 2015) in **Odense** Denemarken.
- Vertaling Remco de Winter & Marieke de Groot (voorjaar 2016).
- Denemarken als voorbeeld
- Uitwaaieren Nederlands taalgebied
- Sindsdien diverse pogingen wel presentaties
 - Generieke module
- Uitrol Rino Amsterdam september 2021



David Jobes

<http://www.empathosresources.com/>



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.

Brandon Hall GROUP
HCM EXCELLENCE AWARDS
GOLD
EXCELLENCE IN
LEARNING
2015

Vergelijking dubbele diagnostiek!



- Het som der delen is meer!
- CAMS gebaseerd op veel theorieën
- samenwerking

CAMS

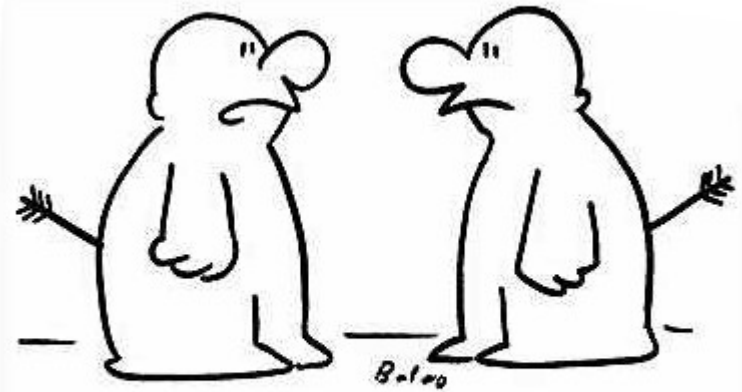


- Samenwerking
- Gelijkwaardigheid patiënt is medeauteur
- Patiënt eigenaar dossier
- Suïcidaal gedrag primaire focus interventie
- Redenen om te sterven en redenen om te leven inventariseren

Empathie en begrip



- Erkennen van lijden!!
- Patiënt moet wel samenwerking kunnen aangaan



"I know exactly how you feel."

Altijd de CAMS?



- Inclusie iedere vorm van suïcidaiteit?
- Ook bij psychose en zeer acuut?
- Randvoorwaarden:
 - in contact kunnen komen
 - Samenwerking kunnen aangaan
 - Risico aanvaardbaar

Hoe gaat de CAMS?



- Suïcidaliteit richtlijn > CASE
- Samenwerking 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 direct en indirecte 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



Inventariseren lijden



- Reden om altijd door te gaan op suïcidale gedrag?
- Juist andere aanpak kiezen
 - Loslaten thema suïcidaal gedrag
 - Focus op onderliggend lijden

• **Discussiepunt**

CAMS

methode zit in strakke structuur!



- Formulieren bepalen richting en structuur

The image displays six screenshots of the CAMS (Clinical Assessment and Monitoring System) forms, arranged in a 2x3 grid. The forms are titled "Subsidi Status Form-SNF II-R (dental screening)".

- Top Row (Pages 1, 2, 3):**
 - Page 1:** Section 4 (Patient), Section 5 (Observations), and Section 6 (Treatment). It includes fields for patient name, date, and time, and a table for recording observations.
 - Page 2:** Section 7 (Observations), Section 8 (Treatment), and Section 9 (Treatment Plan). It includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans.
 - Page 3:** Section 10 (Observations), Section 11 (Treatment), and Section 12 (Treatment Plan). It includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans.
- Bottom Row (Pages 4, 5, 6):**
 - Page 4:** Section 13 (Observations), Section 14 (Treatment), and Section 15 (Treatment Plan). It includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans.
 - Page 5:** Section 16 (Observations), Section 17 (Treatment), and Section 18 (Treatment Plan). It includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans.
 - Page 6:** Section 19 (Observations), Section 20 (Treatment), and Section 21 (Treatment Plan). It includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans.

Each form includes a table for recording observations and a table for recording treatment plans. The forms are branded with "Copyright David A. Jones, Ph.D. All Rights Reserved."

Bijlage 1: CAMS Suïcidaliteit Status Formulier (C-SSF-IV-R) – versie voor de patiënt

Patiënt: Anka White Behandelaar: Ratcodewinkel Datum: 24/10/21 Tijd: 9:30
 Sectie A (Patiënt): Anka samen met Ramco ingevuld

-Omcirkel per onderwerp hoe u zich nu voelt; omcirkel het cijfer dat hier het best bij past.
 -Geef daarna van de eerste vijf onderwerpen de mate van belangrijkheid aan (1=het meest belangrijk, 5=het minst belangrijk)

Positie

1) **INSCHATTEN PSYCHISCHE PIJN** (pijn, angst in uw hoofd, geen stress en geen lichamelijke pijn)
 Het meest pijnlijke vind ik: 2 **Lage pijn:** 1 2 3 4 5 : **Veel pijn**
De zwaarste onderliggende kwestie

2) **MATE VAN STRESS** (algemene gevoel, druk en/of mate van overveldiging)
 Het meest stressvolle vind ik: 4 **Lage stress:** 1 2 3 4 5 : **Veel stress**
Dat ik nergens iets goed doe

3) **MATE VAN AGITATIE/ONRUST** (emotionele onrust, gevoel van actie, niet irritatie/ergernis)
 Ik moet vooral actie ondernemen als 3 **Lage agitatie:** 1 2 3 4 5 : **Hoge agitatie**
Ik na zo wanhopig veel

4) **MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP** (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet):
1 **Lage hopeloosheid:** 1 2 3 4 5 : **Hoge hopeloosheid**
Het meest wanhopige ben ik door: Alles bereikt of men wil van na af werk

5) **MATE VAN ZELFAFKEER** (uw algemene gevoel, niet van u zelf houden, laag gevoel van eigenwaarde/zelfrespect):
5 **Lage zelfhaat:** 1 2 3 4 5 : **Hoge zelfhaat**
De meeste afkeer ervaar ik zelf door: Dat ik nergens toe doe

6) **ALGEGELE RISICO OP SUICIDE:**
 Zeer laag risico: 1 2 3 4 5 : **Zeer hoog risico**
 (zichzelf niet suïcideren) (suicideert zich)

1) In welke mate zijn gedachten rondom zelfdoding aan uw zelf gerelateerd? **Helemaal niet:** 1 2 3 4 5 : **volledig**
 2) In welke mate zijn gedachten rondom zelfdoding aan anderen gerelateerd? **Helemaal niet:** 1 2 3 4 5 : **volledig**

Kunt u de redenen om te leven en de redenen om te sterven opsommen. Kunt u ze ook rangschikken op belangrijkheid van 1-5?

positie	REDELEN OM TE LEVEN	positie	REDELEN OM TE STERVEN
1	kinderen, zus	1	Ik wil rust
3	Daar anders verbrist	5	Niet verder afgejden
5	Nieuwste James Bond	4	Ben anderen tot last/ramp
2	Eigen hand	2	Makt stoppen
4	Kont missen en goed	3	Zo hoe lidwskopt

Ik wil leven in de volgende omvang: **Helemaal niet:** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : **Erg veel**
 Ik wil sterven in de volgende omvang: **Helemaal niet:** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : **Erg veel**

De discussie



Hoe risicobeoordeling van suïcidaal gedrag?



**De 10 tips voor
het ontwikkelen
van je intuïtie**

Afronding



*Dank aan: John Enterman, Connie Meyer, Jan Dirk Blom,
Derek de Beurs en Marieke de Groot*



r.dewinter@parnassia.nl

Nalezen:

www.suicidaliteit.nl