



Postventie na suicide: preventie voor de volgende generatie

Jos de Keijser, LVZ, Nederlands Veteranen Instituut
Doorn, 8 oktober 2024



Bijdrage Jos de Keijser

- › Suicide behoort tot moeilijkst te verwerken verliezen
- › Schuld en schaamte (stigma)
- › Hulp: van eerste opvang tot rouwtherapie

- › *Onderzoeksagenda: Hoe kan het onderzoek naar suïcidaal gedrag, preventie en opvang bij veteranen worden versterkt?'*



Wat is rouw?

Hechtingsreacties na separatie van dierbare.

Tot uiting komend in:

- › Gevoelens: Paniek, verdriet, ongeloof, angst en verlangen
- › Gedrag: Zoekgedrag gericht op pogingen om het verlies ongedaan te maken
- › Gewaarwordingen:
 - Meneu ander te horen, zien, ...
 - Alles doet denken aan overledene \leftrightarrow onvermogen zich te verzoenen met onomkeerbaarheid van het verlies

John
Bowlby





Verwerken \leftrightarrow Vermijden





ROUWTAKEN (BETER DAN FASEN!!)

1. Aanvaarden van de realiteit van het verlies
2. De pijn en het verdriet doorleven
3. Aanpassen aan een nieuw (sociaal) leven zonder de aanwezigheid van de overledene
4. Overledene emotioneel een plaats geven en de draad van het leven oppakken



university of
 groningen

Complexe rouw = duurzame vermijding



weet hebben van het overlijden zelf



gevoelens



situaties of voorwerpen



praten over de overledene



Belemmerende factoren bij nabestaanden

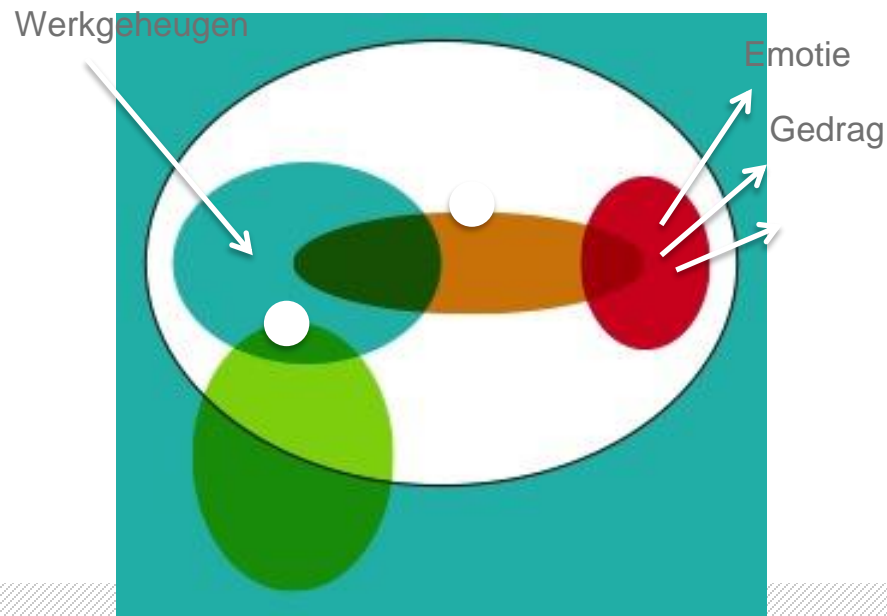
- › Onverwacht verlies
- › Gewelddadig verlies (moord, ramp, suicide e.a.)
- › Blootstelling aan trauma
- › Persoonlijkheid (neuroticisme, vroeg hechtingsproblemen)
- › Eerdere depressie
- › Eerdere stressvolle levensgebeurtenissen (opstapeling)
- › Verlies van een kind
- › Laag opgeleid, oudere leeftijd, vrouw



Rouw en het brein: werkgeheugen en autobiografisch geheugen

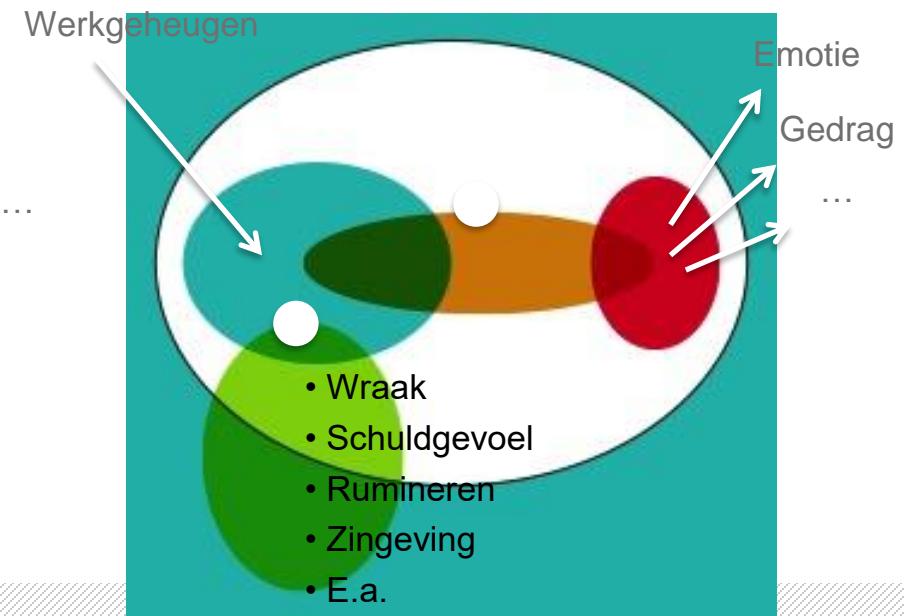
- › Belasting van het werkgeheugen

Normaal



Verliesgerelateerde herinneringen

Complex



Verliesgerelateerde herinneringen



DSM 5.0 TR: Prolonged Grief Disorder (persisterende-rouwstoornis)

- A. Confrontatie met overlijden van een dierbare met wie een hechte relatie bestond
- B. Ten minste 1 van onderstaande symptomen van acute rouw tot **ten minste 12 maanden** na het verlies:
- Aanhoudend kwellend verlangen naar de overledene
 - Preoccupatie met gedachten en herinneringen aan de overleden dierbare
- C. Ten minste 3 van onderstaande 8 symptomen die dagelijks overheersen gedurende de laatste maand:
- **Verwarring over de eigen rol in het leven, of verminderd gevoel van identiteit**
 - **Gevoel van ongeloof dat de dierbare is overleden**
 - **Vermijden van gedachte dat de dierbare dood is**
 - Intense emotionele pijn (bitterheid, boosheid, verdriet) gerelateerd aan het verlies
 - Moeite met hervatten van sociale contacten en activiteiten (door interesseverlies en moeite om toekomstgericht te zijn).
 - Emotionele afvlakking ten gevolge van het verlies
 - Gevoel dat het leven zinloos is ten gevolge van het verlies
 - Intensief gevoel van eenzaamheid ten gevolge van het verlies
- D. Symptomen gaan gepaard met intens lijden en/of disfunctioneren
- E. Symptomen zijn niet in overeenstemming met leeftijdsspecifieke of culturele normen (Cultureel interview rouw)
- F. De symptomen zijn niet toe te schrijven aan een depressieve stoornis, PTSS, middelenmisbruik of een andere medische oorzaken.



Specificatie
**“Met traumatisch
verlies”**

Verlies door moord of
zelfdoding
Met aanhoudende
PTSS- achtige
verschijnselen



Gevalideerde vragenlijst TGI-SR+

- > Traumatic Grief Inventory Self report
- > 22-items
 - > Lenferink, L.I.M., Eisma, M.C., Smid, G.E., de Keijser, J., & Boelen, P.A. (2022). Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152281.
 - . goede interne consistency ($\omega > 0.90$), hoge test-retest reliability
 - . Gratis, in diverse talen beschikbaar met directe uitslag
- > www.rouwbehandeling.nl (zie "rouwmeter")



Doodsoorzaken en rouwreacties



	Suicide (1900)	Moord/MH17 (200)	Persoons-vermissing (100)	Verkeersdo den (650)
PRS % 1-2 jaar	20-30%	70-80%	60-80%	15-25%
emotioneel	Schuld, schok, verdriet, soms boos	Boos, wraak, schok, angst, verdriet	Ambigue gevoelens, schok, verdriet	Angst, verdriet, boos
cognitief	Zelfverwijt Wereldbeeld aangetast In steek gelaten	Wereldbeeld aangetast, zingeving	Rumineren, wereldbeeld aangetast	Piekeren zelfverwijt
secundaire	stigma	Justitie, media,	Justitie, financieel, media	Justitie, financieel

Na natuurlijk overlijden 10% Persisterende-rouwstoornis



Verschillen rouw na suïcide

Nabestaanden hebben meer:

- › depressieve klachten
- › schuldgevoelens
- › sociale isolatie
- › schaamte
- › waarom/ zingevingsvragen



Stepped care

Eerst: natuurlijk steunsysteem , aangevuld met lotgenotencontact, geestelijk verzorger, rouwbegeleider, casemanager e.a psycho-educatie, online hulp (www.rouwbehandeling.nl)

Na 1 jaar en PRS: psychologische behandeling: kans dat spontaan herstel optreedt neemt sterk af.

Complex: Netwerk traumatische rouw (gewelddadig, complicerende factoren zoals secundaire victimisatie, vroege hechtingsproblemen)



vroeger hulp

- › Kort na de suïcide biedt een professional een standaard opvangprogramma aan.
- › Onderdelen: psycho-educatie over suïcide en rouw, cognitieve therapie, communicatievaardigheden, zelfhulp.
- › Doel: preventie van suïcide en verminderen van schuldgevoelens en omgaan met waarom vragen.



Rouw na suïcide

Doelgroep

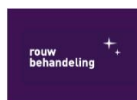
Dit programma is bedoeld voor volwassenen die een rouwperiode doormaken na het verliezen van een dierbare door zelfdoding (suïcide).

Basis

Dit programma is geschreven door Therapieland in samenwerking met Jos de Keijzer. Het programma is gestoeld op het werkboek van nabestaanden, 'Verlies door Suïcide' van Jos de Keijzer en Marieke de Groot. Technieken uit CGT worden hierin toegepast en er wordt aandacht besteed aan het rouwmodel van Worden.



rouwbehandeling.nl/rouw-na-zelfdoding/



Rouw na verkeersongeval

Rouw na moord

Rouw zonder afscheid

Leven met vermissing

Rouw en kinderen

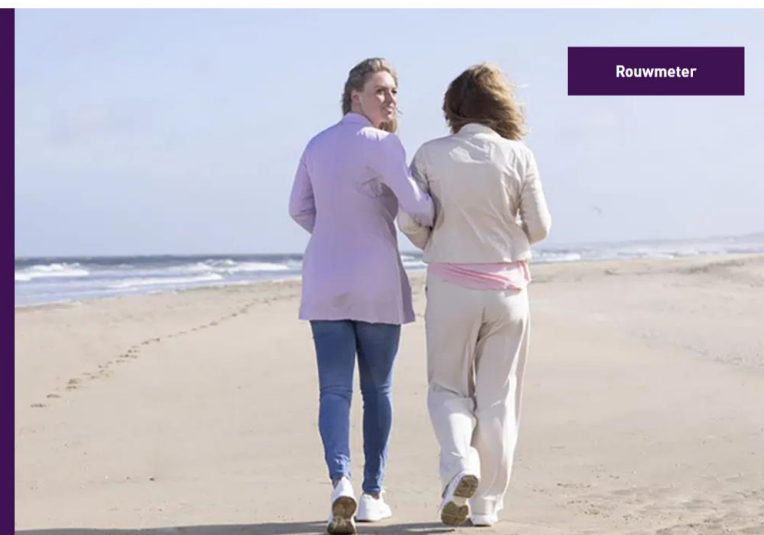
Rouw na zelfdoding

Rouw na ramp

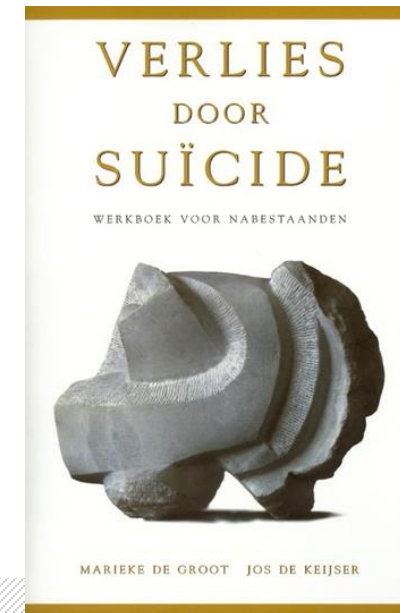
Meer

Rouw na zelfdoding

Het verliezen van een dierbare door zelfdoding is een van de heftigste gebeurtenissen in iemands leven. Waarom is het gebeurd? Kon je het voorkomen? Dat zijn vragen die misschien wel door je hoofd gaan. En hoe kun je je leven weer oppakken? Een online zelfhulpmodule helpt je om op een laagdrempelige manier om te gaan met dit grote verlies.



Rouwmeter



<https://josdekeijzer.nl/wp-content/uploads/2013/06/Verlies-door-suicide-Werkboek-voor-nabestaanden.pdf>



university of
 groningen

kinderen





Behandeling: waarom vraag

- › Waarom vraag: verdiepen in het fenomeen suïcide
- › Vrienden inschakelen, GGZ, huisarts

- › Het geven van EEN antwoord



Afscheidsbrief

- › Wel afscheidsbrief 35%
- › Geen afscheidsbrief 65%



Behandeling: schaamte/ stigma

Suzanna Jansen
 (auteur van
 Het pauperparadijs
 en De overwintering)



Telkens als je een mannelijk woord tegenkomt, denk je eerst aan een man'

PAGINA 130

de Volkskrant

Vrijdag
 18 november 2022



bestaande Ria van der Steen staat de pers te woord na de uitspraak in de MH17-zaak. Foto Raymond Rutting / de Volkskrant

Rechter biedt nabestaanden MH17 eindelijk erkenning

Drie keer levenslang, één keer vrijspraak: de veroordeling van twee Russen en een Oekraïner voor hun aandeel in het neerhalen van vlucht MH17 schept eindelijk duidelijkheid over de schuldvraag. Hoewel de daders hun levenslange gevangenisstraf waarschijnlijk nooit zullen uitzitten, ervaren de nabestaanden het rechterlijke vonnis



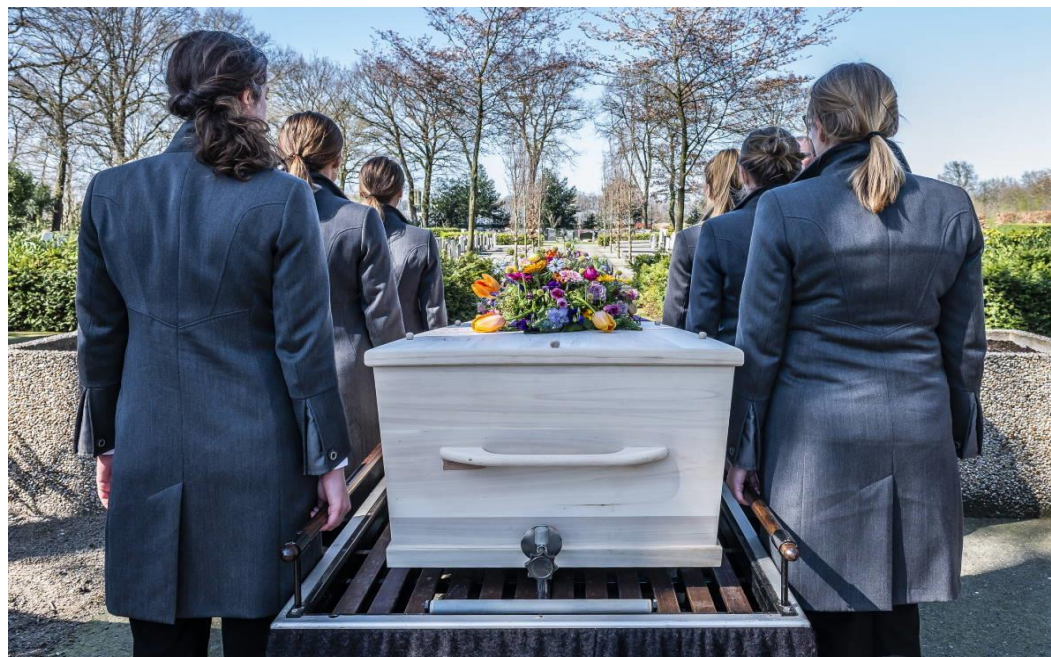
In Oost-Oekraïne zetten ze zich schrap voor een koude winter zonder stroom

PAGINA 13-15

Jongeren VVD nemen afstand van Rutte

De VVD kan nieuwe verkiezingen niet in met Mark Rutte als lijsttrekker, omdat de huidige premier het verhaal voor de toekomst mist. Dat zeggen twee bestuursleden van de JVD, de VVD-jongerenclub, tegen de Volkskrant aan de vooravond van het partijcongres. 'De kiezer weet nu niet waar de partij voor staat.'

PAGINA 3



Het wordt snel stil na een suicide.
Steun zoeken bij Lotgenoten, gelijk gestemde,
openheid op school, werk, buurt



Stigma bij nabestaanden van suicide

Journal of Affective Disorders 244 (2019) 223–230



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad

Research paper

Stigma, grief and depressive symptoms in help-seeking people bereaved through suicide

P Scocco^{a,b,*}, A Preti^c, S Totaro^a, PW Corrigan^d, C Castriotta^a, The SOPROXI Team^{a,1}

^a SOPROXI, via Vesalio 10, Padova, Italy

^b Mental Health Center, via Buzzaccarini 1, ULSS 6 Euganea, Padova, Italy

^c Genneruxi Medical Center, via Costantinopoli 42, Cagliari 09129, Italy

^d Illinois Institute of Technology, USA



Behandeling: schuldgevoel

- › Schuld gekoppeld aan zelfhaat, krenking, in de steek gelaten worden, negatief zelf beleven. Het ongedaan willen maken, cognitieve controle willen hebben.
- › Nabestaanden veroordelen zichzelf voor (zelf)moord.
- › Hoe rechtvaardig is dit? Is dit proces eerlijk gegaan?
- › Ook: het schuldgevoel van een organisatie (wij hebben het niet gezien, voorkomen)
- › Een therapeutisch hulpmiddel tegen schuldgevoel: de rechtbanktechniek



Rechtbank techniek

- › De behandelaar doet net alsof deze samen met de cliënt naar de rechtbank gaat en aan de rechter probeert te bewijzen dat een gedachte niet waar is.
- › Een nabestaande heeft bijvoorbeeld de gedachte niet genoeg gedaan te hebben om de zelfdoding van haar depressieve man te voorkomen. De cliënt heeft ook gedachten in het hoofd die dit tegenspreken. De behandelaar kan vervolgens samen met de cliënt proberen bewijs te vinden voor en tegen beide standpunten.

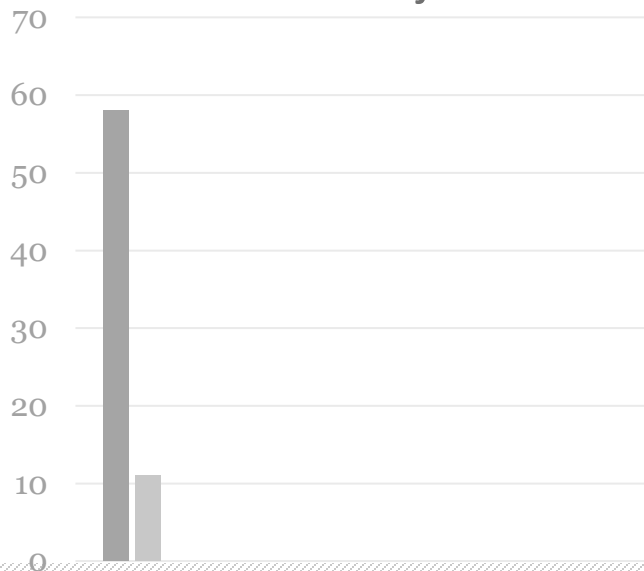


Effectieve behandeling bij complexe rouw

Studie	Inclusie; aantal maanden na verlies	Conditie	Aantal sessies	N	Uitkomst	%
Boelen et al., 2007	RVL > 25; > 2 maanden	CT plus ET	12	23	RVL-reductie	25
		ET plus CT	12	20	RVL-reductie	36
		Supportieve counseling	12	11	RVL-reductie	12
Bryant et al., 2014	PCRS/PGD diagnose; > 12 maanden	Groeps-CT	10 groepssessies	39	RVL-reductie	42
		Groeps-CT plus ET	10 + 4 individueel	41	RVL-reductie	17
Eisma et al., 2015	RVL > 25; > 6 maanden	Internetgebaseerde ET	6 schriftopdrachten in 6-8 weken	18	RVL-reductie	19
		Internetgebaseerde AT	6 schriftopdrachten in 6-8 weken	17	RVL-reductie	19
		WC		12	RVL-reductie	-5
Rosner, Pfoh, Kotoučová, & Hagl, 2014	PG-13; > 13 maanden	CGT	25	24	PG-13-reductie	47
		WC	4 gesprekken	27	PG-13-reductie	2
Shear, Frank, Houck, & Reynolds, 2005	RVL > 30; > 6 maanden	CGT	16	49	RVL-reductie	38
		IPT	16	46	RVL-reductie	29
Shear, Wang, Skritskaya, Duan, Mauro, & Ghesquiere, 2014.	RVL > 30	CGT	16		RVL-reductie	70.5%
		IPT	16		RVL-reductie	32.0%
Shear et al., 2016	RVL > 30	Citalopram	33.9 mg per dag	101	GIS-reductie	69
		Placebo medicatie		99	GIS-reductie	54
		CGT + citalopram	16 sessies plus medicatie	99	GIS-reductie	83
		CGT + placebo	16 sessies plus placebo	96	GIS-reductie	82
Wagner, Knaevelsrud, & Maercker, 2006	Traumatische stress	Internetgebaseerde ET	2 wkelijkse schriftopdrachten gedurende 5 weken	26	Afname: - intrusie - vermijding - disfunctioneren	47 65 58
		WC		25	Afname: - intrusie - vermijding - disfunctioneren	14 6 18

Nota: AT = activatie; CGT = cognitieve gedrags therapie; CT = cognitieve therapie; ET = exposure therapie; GIS = Global Impression

Gecontroleerde studies ($\Sigma N= 769$) laten een klachtenreductie zien van 25-83% bij behandeling en bij wachtlijstcondities: -5 tot 18%.





Grote studie van Zisook e.a. (2018)

- › Grootste suïcide nabestaanden interventiestudie: 58
- › 74 nabestaanden ongeval/moord
- › 263 natuurlijk overlijden (totaal 395)
- › Random: Medicatie (citalopram) (n = 101)
 - placebo (n = 99)
 - Rouwtherapie+ medicatie (99)
 - Rouwtherapie + placebo (96)
- › Medicatie en placebo hebben geen effect
- › Rouwtherapie heeft effect voor alle groepen nabestaanden
- › Rouwtherapie+ medicatie heeft *geen* groter effect dan alleen Rouwtherapie.



impact suïcide op behandelaar

- › Hoge impact bij psychiaters, huisartsen en verpleegkundigen; verhoogde kans op werkverzuim.

Meer dan 1/3 van de zorgprofessionals die een suicide van een patient meemaken, ervaren daardoor psychische problemen, die aanhouden tot minstens 1 jaar na de suicide.

Bron: Werkgroep verder CGC PassAnt vzw

- › Collegiale opvangteams in de GGZ na suïcide helpen!



Onderzoeksagenda

- › Landelijke Agenda Suicidepreventie: richten op risicogroepen met gerichte interventies. Bij andere geüniformeerden (politie) met verhoogd suiciderisico bestaan gerichte preventieve interventies (zoals inleveren wapen bij somberheid en verwardheid). Bij politie ook aandacht voor sigma over suïcidale gedachten (“praat erover” en spiegelvijver) én collegiale opvang na suïcide.



Doorbreken taboe



- › Dit monument is een plek om politiecollega's te herdenken die door suicide zijn overleden. Er is bewust gekozen voor de Politieacademie als locatie voor De Spiegelvijver. Met de herdenkingsplek wil de politie bijdragen aan bewustwording en het doorbreken van het taboe op spreken over suicide.



Onderzoeksagenda

- › Opvang van collega's en familieleden na suicide: postventie is preventie
- › Wie vangt op?: kwalitatieve retrospectieve studie onder achterblijvers (leidinggevende, geestelijk verzorger, anderen?)
- › Suicidepreventie binnen defensie (MGGZ): samenwerking (stigma van psychische stoornissen, gedeelde risicogroepen?)
- › In hoeverre is suicide een taboe onder veteranen?



ZonMw

- › Landelijke Agenda suicidepreventie (2023-25), focus op netwerken, risicogroepen. Momenteel verkenningen voor nieuw programma.
- › Suggesties: aansluiten bij andere geüniformeerden
- › Focus op suicide-pogers: die blijven bij NVI in beeld
- › Voorbeeld CGT-S: behandeling direct na de poging



university of
 groningen

10/6/2024

Vragen?



Stelling

- › Het onderzoek naar suicidepreventie is gebaat bij een gerichte aanpak voor risicogroepen. Uit internationaal onderzoek blijkt dat veteranen een verhoogde risicogroep vormen, daarom is gericht onderzoek naar suicidepreventie onder veteranen nodig.