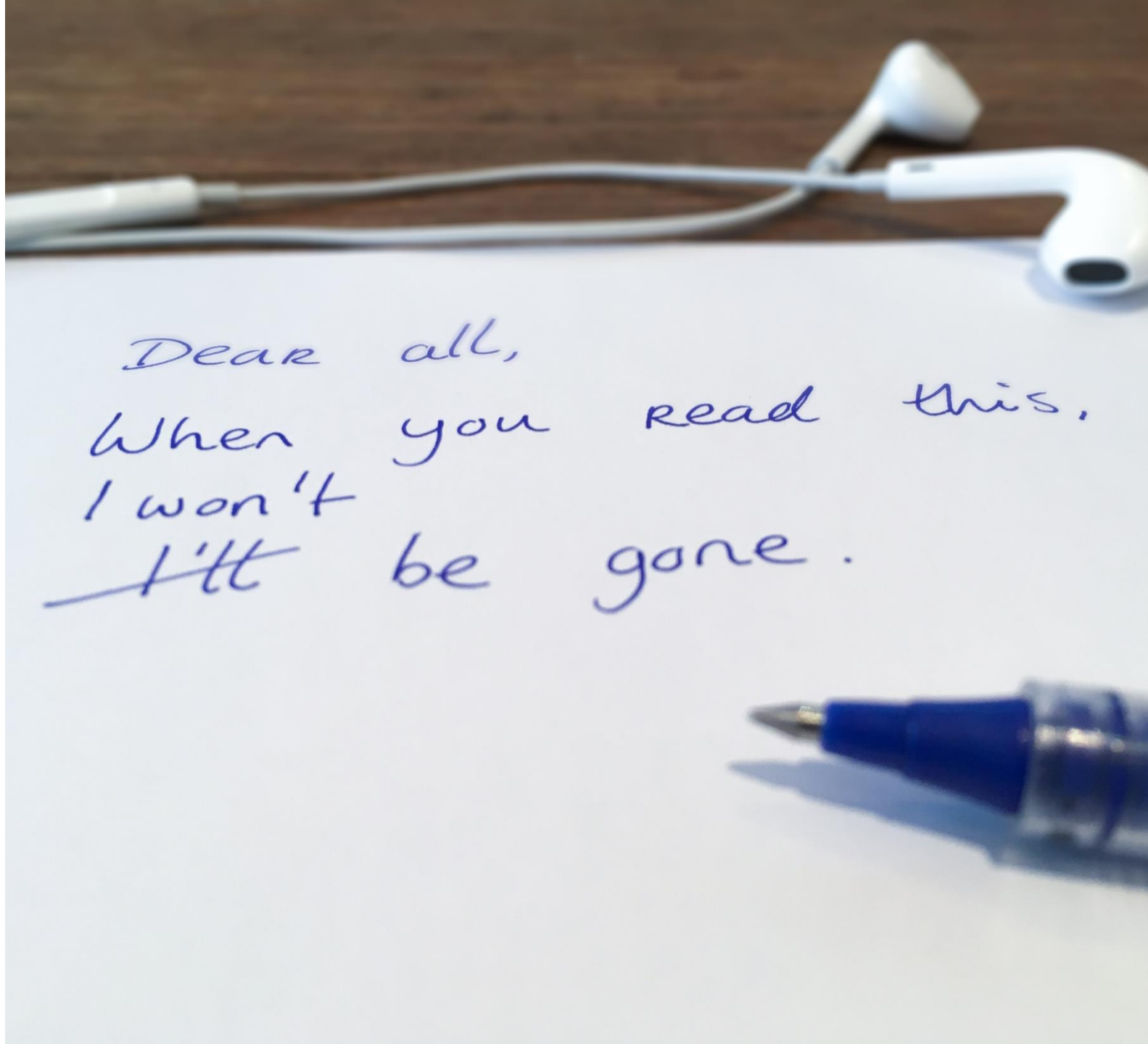


# *Suicide, talk about it!*

PAOG avond, oktober 2021

Elias Balt, promovendus

**113** suicide  
● ● ● ●  
prevention



Missie 113

Onze Missie

Een land waar  
niemand eenzaam  
en radeloos sterft  
door zelfdoding.

113

**113** suicide  
prevention

# 113 hulplijn: 24/7, anoniem, gratis





<https://www.youtube.com/watch?v=7iX916-AS-w>

# Epidemiologie

- **Suicidale ideatie:** de overweging of wens om een eind aan het eigen leven te maken
- Van passieve ideatie (niet meer willen leven) tot actieve ideatie (gedachten over een einde maken aan het leven of gedachten over methodes van zelfdoding)
- Prevalentie: 19.8 – 24.0% onder jongeren
- Ideatie neemt sterk toe tijdens het 12e en 17e levensjaar



# Suicidale ideatie

- 'Ik kan dit niet langer aan'
- 'Ik wil dit niet langer'
- 'Het wordt nooit meer beter'
- 'Ik zal niemand langer tot last zijn'
- 'Niemand zal me toch missen'
- 'Ik kan beter dood zijn'



# Epidemiologie

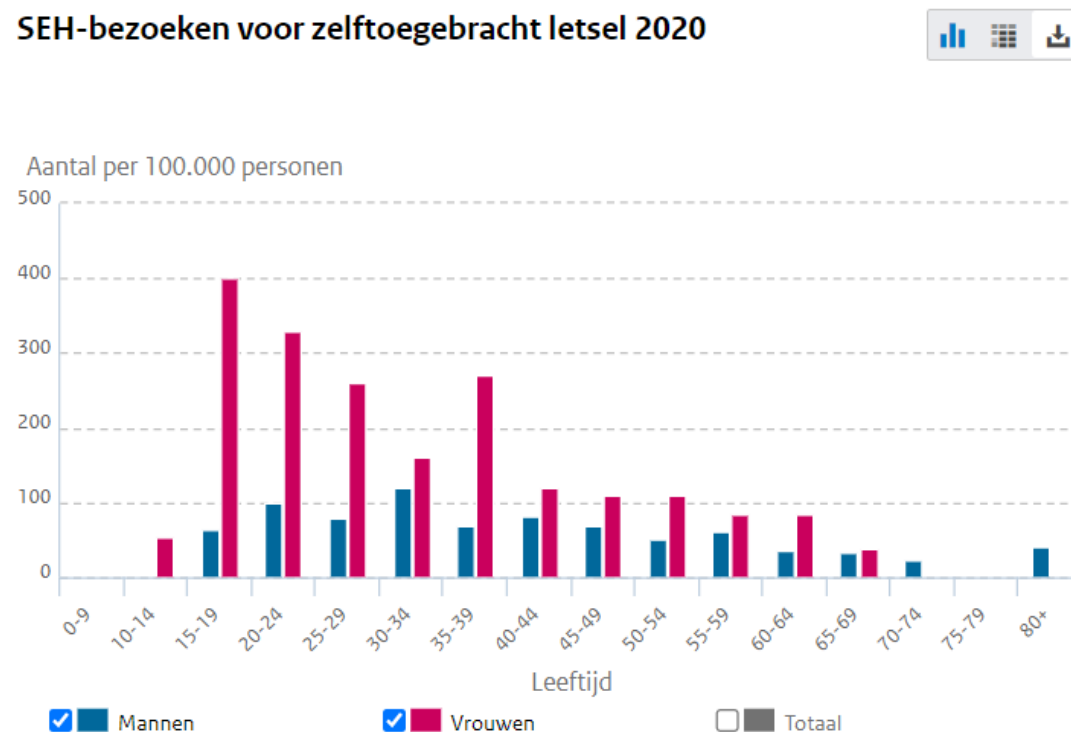
- **Suicidepoging:** een actie die moedwillig wordt uitgevoerd om een eind aan het eigen leven te maken
- Veel voorkomende methoden: overdosis of ingestie van giftige substanties, het gebruik van scherpe objecten (zoals snijden)
- Prevalentie: 3.1 – 8.8% onder jongeren
- Bij suicidale ideatie: 12 keer zo groot risico om een poging tot zelfdoding te ondernemen voor het 30ste levensjaar

# Spoedeisende hulp na suïcidepoging

- 15.800 gevallen van behandeling na een suïcidepoging op de SEH in 2020, NL
- Grootste groep: 15-24 jaar
- 70% vrouw (gender paradox)

\* RIVM

SEH-bezoeken voor zelftoegebracht letsel 2020





# Epidemiologie

- Suicide voor de puberteit is zeldzaam
- Incidentie neemt toe in de late tienerjaren



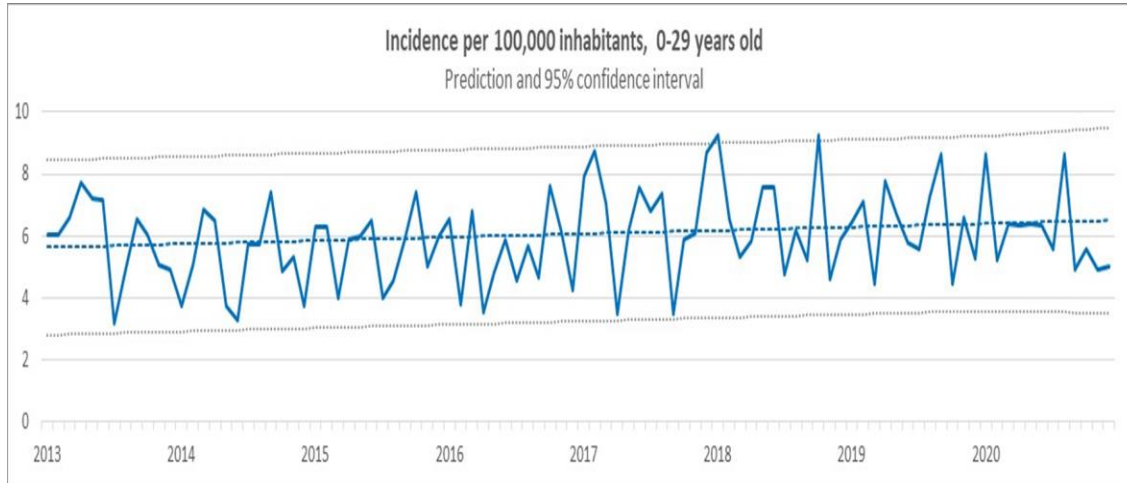
\* World Health Organization

**113** suicide  
prevention

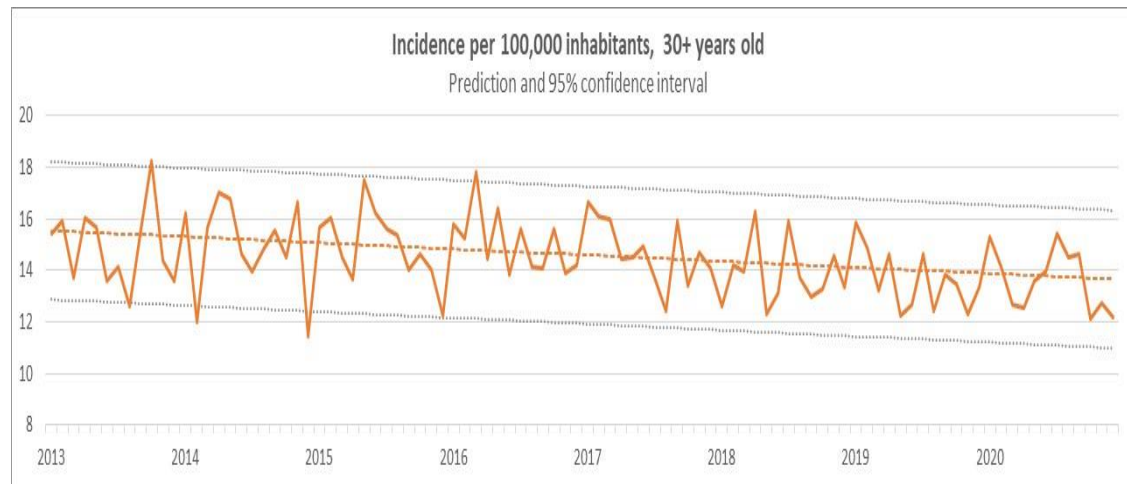
# Suicide

- **Suicide:** een handeling om moedwillig een eind aan het eigen leven te maken met fatale afloop
- 3.1 per 100.000 10-20-jarigen in 2020 (elke week stierf een tiener door suicide)
- Veel voorkomende methoden: verhänging, verstikking, van hoogte springen of voor een bewegend voertuig springen. Minder voorkomend zijn zelfvergiftiging of verdrinking.
- Kenmerkende risicofactoren uit eerste duiding: laat adolescenten, jonge mannen, jongeren die alleen wonen, jongeren met Nederlandse afkomst, en in specifieke regio's (Groningen, Noord-Brabant, Gelderland)

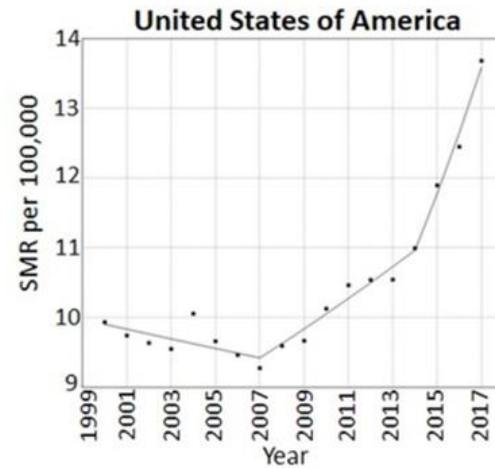
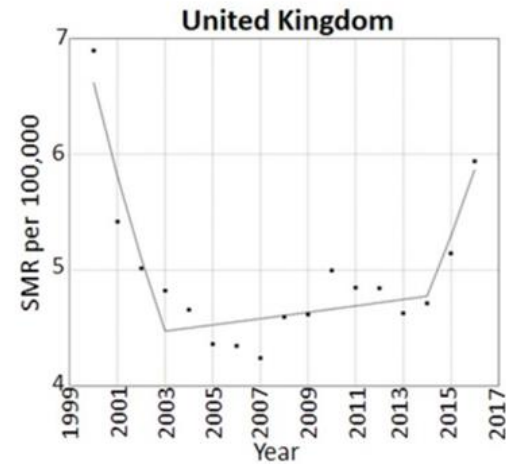
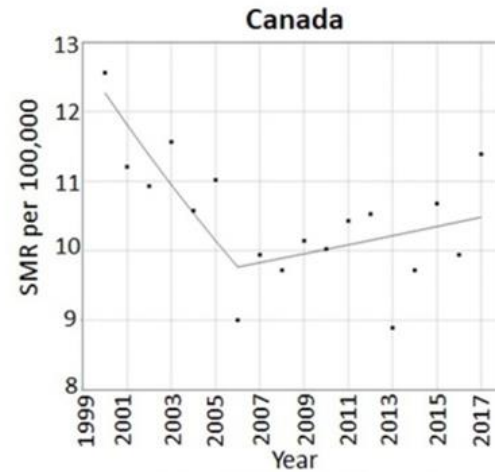
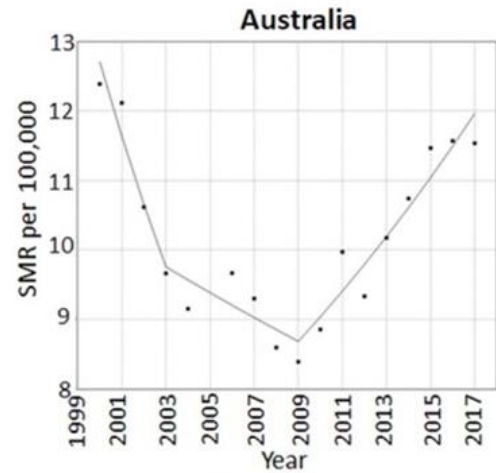
# Toename jongeren



- In Nederland is er een voorzichtige toename onder personen tot 30 jaar oud
- Onder volwassenen vanaf 30 jaar juist daling te zien



# Internationaal



- Stijging sterfte onder jongeren in een aantal landen met hoog inkomen
- De reden voor de stijging is niet helder



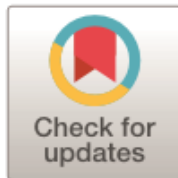
RESEARCH ARTICLE

# A multi-method psychological autopsy study on youth suicides in the Netherlands in 2017: Feasibility, main outcomes, and recommendations

Saskia Mérelle<sup>1\*</sup>, Diana Van Bergen<sup>1,2</sup>, Milou Looijmans<sup>1</sup>, Elias Balt<sup>1</sup>, Sanne Rasing<sup>3,4</sup>, Lieke van Domburgh<sup>5,6</sup>, Maaïke Nauta<sup>7</sup>, Onno Sijperda<sup>8</sup>, Wico Mulder<sup>9</sup>, Renske Gilissen<sup>1</sup>, Gerdien Franx<sup>1</sup>, Daan Creemers<sup>3,4</sup>, Arne Popma<sup>6</sup>

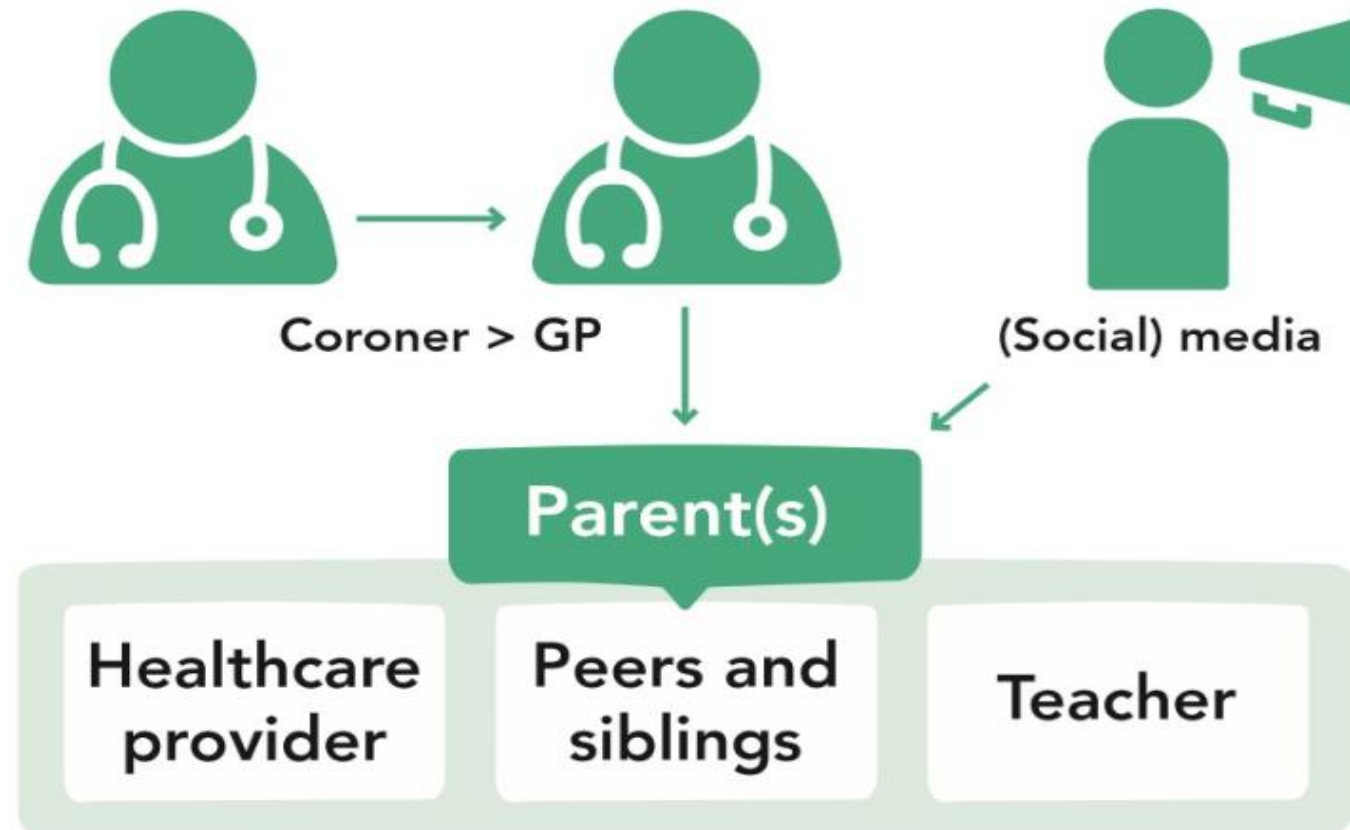
1 Research Department, 113 Suicide Prevention, Amsterdam, The Netherlands, 2 Faculty of Pedagogical and Educational Sciences, University of Groningen, Groningen, The Netherlands, 3 Child and Adolescent Psychiatry, GGZ Oost Brabant, Boekel, The Netherlands, 4 Radboud University, Nijmegen, The Netherlands, 5 Quality of Care & Innovation, Pluryn, Nijmegen, The Netherlands, 6 Child and Adolescent Psychiatry, Amsterdam UMC, Amsterdam, The Netherlands, 7 Department of Clinical Psychology and Experimental Psychopathology, University of Groningen, Groningen, The Netherlands, 8 Forensic department, GGD Noord- en Oost-Gelderland, Warnsveld, The Netherlands, 9 Youth healthcare, Dutch Centre for Youth Health (NCJ), Utrecht, The Netherlands

\* [s.merelle@113.nl](mailto:s.merelle@113.nl)





# Studie procedures



**N=95 informanten, N=35 casussen**

# Kenmerken

- 49% jongens, 51% meisjes
- 16,9 jaar oud (SD 1,5)
- 57% verhangings, 34% op het spoor
- 44% hoger onderwijs, 25% beroepsonderwijs
- 47% woonde bij beide ouders
- 89% geen migratieachtergrond



# Kenmerken

- 63% in behandeling ten tijde van overlijden
- 49% comorbiditeit psychiatrische diagnoses
- 53% geschiedenis van suicidaal gedrag (pogingen)
- 53% psychiatrische problematiek in familie
- 50% kende iemand die suicidal gedrag liet zien
- 28% kende iemand die om het leven was gekomen door zelfdoding



# Adolescentie



Ingrijpende levensgebeurtenissen:  
(cyber)pesten, scheiding, seksueel misbruik

Drie patronen vielen op:

- (1) Groep meisjes, onzeker en met perfectionistische eigenschappen, liepen vast op school en ontwikkelden in toenemende mate psychopathologie
- (2) Groep jongens, ontwikkelingsstoornis (bv autism), gingen naar special onderwijs, voelden zich 'anders' en niet thuis.
- (3) Jongeren zonder signalen: out-of-the-blue



# Hulpverlening



- 22 jongeren (63%) ontvingen behandeling ten tijde van overlijden, 6 jongeren klinische opname
- 17 hadden psychiatrische diagnose (49%), 14 complexe problematiek
- Jongeren met complexe problematiek hadden moeite met het vinden van gepaste zorg
- Overgang naar volwassen psychiatrie op 18-jarige leeftijd is een impactvol moment
- Ouders voelden zich minder betrokken bij oudere jongeren, 16> (privacy)

# Social media



- “Geheim” accounts; foto’s zoeken en delen van zelfbeschadiging, pogingen, depressieve teksten en *memes*
- Algoritmes van sociale media verankeren online gedrag
- WhatsAppcontact met lotgenoten van kliniek (n=10); steunend vanwege contact, maar ook competitie rondom zelfbeschadiging
- Pesten (n=15), via internet (n=7) leidden tot droevigheid, angst en een gevoel van anders zijn



## Quotes

*“Instagram heeft algoritmes. Als mijn kind vaak kijkt naar depressieve plaatjes en teksten, dan krijgt ze dat ook weer vaker te zien. Dan lijkt het alsof alles daaruit bestaat. Depressieve memes benadrukken die hopeloosheid. Het is een negatieve spiraal.” [ouder]*

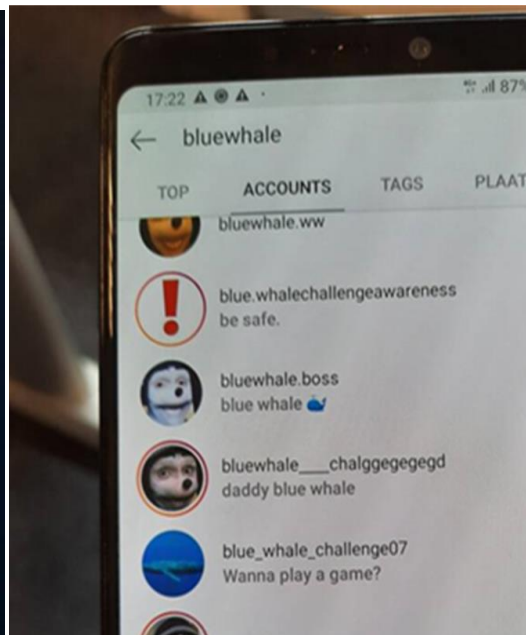
*“Jongeren steken elkaar aan, soms zien ze het als competitie, wie het diepste snijdt, wie de sterkste pillen krijgt, wie de meeste pogingen doet.” [vriendin]*

## Quote

*"Op een gegeven moment is wat jij hebt je identiteit geworden. Op een gegeven moment is dat natuurlijk best wel schadelijk als je zo'n heel leven hebt opgebouwd, want wie ben je nog als dat weg is?"*

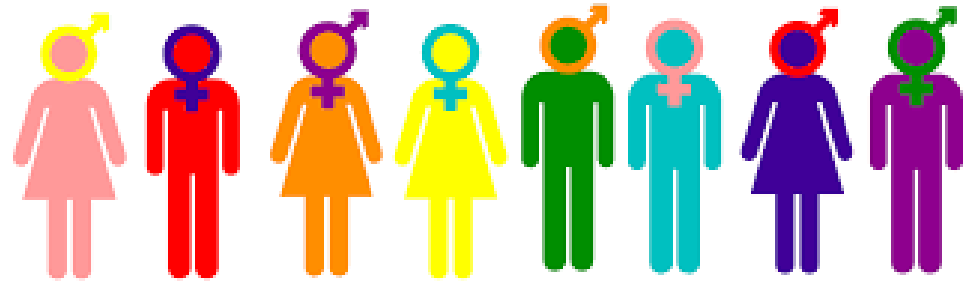
*Ik denk dat Tumblr en Instagram en al die social media waar zij op zat, dat die ook hielpen die identiteit steeds meer een soort van te verankeren van dit ben ik en dit is wat mij mij maakt. Terwijl er zoveel meer was wat haar haar maakte." [vriendin]*

# Online series, challenges



- Geen aanwijzingen van imitatie of beïnvloeding door 13 Reasons Why (n=7)
- Enkele jongeren deden mee aan online challenges (n=3)
- Veel opgezocht over methodes op internet; in stilte voorbereid
- Verwijderen social media accounts kort voor zelfdoding
- Afscheidsberichten via social media

# Sexuele orientatie en gender identiteit



- Geen transgender jongeren
- 5 (15%) waren openlijk LHB
- 10/35 voelden zich aangetrokken tot hetzelfde geslacht of vroegen zich af of ze dit waren
- Coming-out stress of afwijzing door familie en leeftijdsgenoten, minority stressors genoemd

# Conclusies

---



- Aan de suicides van de jongeren lag veelal een complex samenspel van problemen ten grondslag
- Vroegtijdige screening van mentale problemen in het middelbaar onderwijs is belangrijk
- Regionale expertisecentra en continuïteit van zorg nodig om jongeren te behandelen die meerdere psychiatrische diagnoses hebben
- Vervolgonderzoek sociale media en suicide onder jongeren
- Leren van suicide door middel van de psychologische (psychosociale) autopsie



RESEARCH ARTICLE

# Gender differences in suicide-related communication of young suicide victims

Elias Balt<sup>1</sup>\*, Saskia Mérelle<sup>1</sup>, Diana van Bergen<sup>1,2</sup>, Renske Gilissen<sup>1</sup>, Pommeline van der Post<sup>1</sup>, Milou Looijmans<sup>1</sup>, Daan Creemers<sup>3</sup>, Sanne Rasing<sup>3,4</sup>, Wico Mulder<sup>5</sup>, Lieke van Domburgh<sup>6,7</sup>, Arne Popma<sup>7</sup>

**1** Research department, 113 Suicide Prevention, Amsterdam, The Netherlands, **2** Department of Pedagogical and Educational Sciences, Faculty of Behavioral Social Sciences, University of Groningen, Groningen, The Netherlands, **3** Child and Adolescent Psychiatry, GGZ Oost Brabant, Boekel, The Netherlands, **4** Behavioral Science Institute, Radboud University, Nijmegen, The Netherlands, **5** Youth healthcare, Dutch Centre for Youth Health (NCJ), Utrecht, The Netherlands, **6** Quality of Care & Innovation, Pluryn, Nijmegen, The Netherlands, **7** Child and Adolescent Psychiatry & Psychosocial Care, Amsterdam University Medical Centre (AUMC), Amsterdam, The Netherlands

\* [e.balt@113.nl](mailto:e.balt@113.nl)

Included in the Following  
Collection

Understanding and  
Preventing Suicide



# Rationale

- Gendersverschillen in suicidale ideatie en gedrag, en sterfte door suicide bekend
- Beperkt zicht op gendersverschillen in suicide-gerelateerde communicatie: geeft indruk van de (zorg)behoeften van jongens en meisjes respectievelijk
- To better estimate the risk of suicide in youths, we must explore "*the emotions behind the façade*" and try to understand the "*internal experience of life*" (Rytterström, 2019)

# Gender differences in suicide-related communications

- Meisjes communiceerden helderder en eerder over suicidale gedachten, met een debuut tussen het 11e en 13e levensjaar
- Jongens gewoonlijk debuut tussen 14-16 jaar oud, en vaker proximaal aan de suicide
- Meisjes legden in SRC meer focus op steun en coping bij suicidale gedachten
- Jongens vaker ambigue communicatie, vermengd met macabere humor



Balt et al, 2021, PLOS One

# Quote

*[Ouder gaat naar de winkel, vraagt aan zoon:] "Heb je nog wat nodig?" En toen zei hij: 'Ja, het enige wat ik nodig heb is een touw.' En op dat moment heb ik daar dus.. dat helemaal niet geduid..."*

# Leeftijdsgenoten betrekken bij psychosociale autopsie

Leeftijdsgenoten gaven aanvullende inzichten ten aanzien van de ouders, met name details over ingrijpende gebeurtenissen, de emotionele beleving van het slachtoffer, en informatie over pesten, social mediagebruik, schoolproblemen, relaties en stress-gerelateerde factoren.

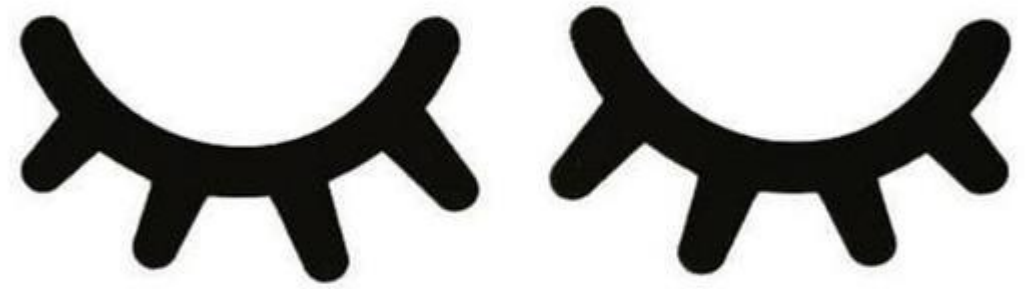
Looijmans et al, 2021, Qual Health Res



# Hoe herken je suicidale gedachten bij jongeren?

- ‘Gloomy’, teneergeslagen
- Slaapproblemen
- Terugtrekken uit social contact
- Extreem gedrag (verslaving, financieel, aggressief)
- Opvallende toename bezoek aan familie en vrienden en bedanken
- Opleving: verschuiving van gespannen of somber naar kalm of vrolijk
- Veranderingen in social mediagebruik
- ...





# De hulplijn: hoe kunnen mensen 113 bereiken?

- Twee manieren van contact met de 24/7hulplijn van 113:
  - Chat
  - Telefonisch
- Hulpzoekenden komen eerst bij triage, om te bepalen:
  - Wat is de situatie van de hulpvrager?
  - Wat zijn de verwachtingen van de hulpvrager?
  - Wat zijn aanknopingspunten voor het gesprek?
- Zij worden gekoppeld aan een hulpverlener (vrijwilliger, stagiair, psycholoog) van 113, en er wordt tijd genomen om de problemen van de hulpvrager te bespreken



# De hulplijn: wie bereiken ons?

- Niet alleen voor personen die een acute crisis hebben of een geschiedenis hebben van suïcidaal gedrag:
  - De naasten van iemand die last heeft van suïcidale gedachten
  - Mensen die iemand verloren zijn door zelfdoding
  - Zorgprofessionals
    - *Overleg- en advieslijn: gedurende werkuren*



# De hulplijn: hoe ziet een gesprek er uit?

- Motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2012)
- Zorg voor een (behandel)relatie met de hulpvrager aan de andere kant van de lijn
- Verken de problemen, de gevoelens en de mogelijkheden (Lambert, 2002)
- Bespreek zinvolle topics in overeenstemming
  - Zoek naar de potentie van de hulpvrager voor zelfregie
  - Samen bedenken hoe steun of professionele hulp zoeken (huisarts)
  - Ontspanningsoefening bij acute stress
  - ...



*For example*

## Zorg voor zicht op gedachten en plannen

- Hoe vaak denk je aan zelfdoding op een dag? Hoe lang duren deze gedachten?
- Hoe sterk zijn de gedachten aan zelfdoding?
- Komen er wel eens beelden in je hoofd op van zelfdoding? (intrusies)
- Heb je een plan gemaakt om een eind aan je leven te maken?
- Heb je je eigen zelfdoding al voorbereid?

# De hulplijn: effect van hulpgesprekken op lange termijn

- Moeilijk te meten, vanwege anonimiteit
- Soms meerdere contacten waaruit blijkt dat hulpvragers dankbaar en positief waren
- Buitenlands onderzoek naar effectiviteit hulplijn





# Suicidecijfers onveranderd gedurende de COVID-19 pandemie

Articles |

## Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries



*Jane Pirkis, Ann John, Sangsoo Shin, Marcos DelPozo-Banos, Vikas Arya, Pablo Analuisa-Aguilar, Louis Appleby, Ella Arensman, Jason Bantjes, Anna Baran, Jose M Bertolote, Guilherme Borges, Petrana Brečić, Eric Caine, Giulio Castelpietra, Shu-Sen Chang, David Colchester, David Crompton, Marko Curkovic, Eberhard A Deisenhammer, Chengan Du, Jeremy Dwyer, Annette Erlangsen, Jeremy S Faust, Sarah Fortune, Andrew Garrett, Devin George, Rebekka Gerstner, Renske Gilissen, Madelyn Gould, Keith Hawton, Joseph Kanter, Navneet Kapur, Murad Khan, Olivia J Kirtley, Duleeka Knipe, Kairi Kolves, Stuart Leske, Kedar Marahatta, Ellenor Mittendorfer-Rutz, Nikolay Neznanov, Thomas Niederkrotenthaler, Emma Nielsen, Merete Nordentoft, Herwig Oberlerchner, Rory C O'Connor, Melissa Pearson, Michael R Phillips, Steve Platt, Paul L Plener, Georg Psota, Ping Qin, Daniel Radeloff, Christa Rados, Andreas Reif, Christine Reif-Leonhard, Vsevolod Rozanov, Christiane Schlang, Barbara Schneider, Natalia Semenova, Mark Sinyor, Ellen Townsend, Michiko Ueda, Lakshmi Vijayakumar, Roger T Webb, Manjula Weerasinghe, Gil Zalsman, David Gunnell\*, Matthew J Spittal\**

### Summary

**Background** The COVID-19 pandemic is having profound mental health consequences for many people. Concerns have been expressed that, at their most extreme, these consequences could manifest as increased suicide rates. We aimed to assess the early effect of the COVID-19 pandemic on suicide rates around the world.

*Lancet Psychiatry* 2021;  
8: 579-88

Published Online  
April 13, 2021

Maar, het is belangrijk om waakzaam te blijven  
113: piek in suicides in Jan Feb van 2021 in Nederland

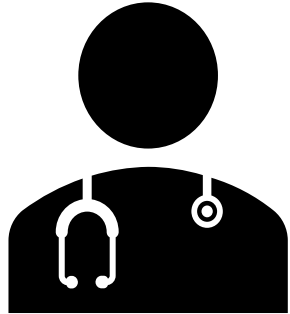


# Coronavirus- gerelateerde problemen in de 113 hulplijn

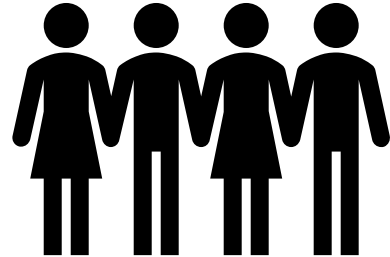
---



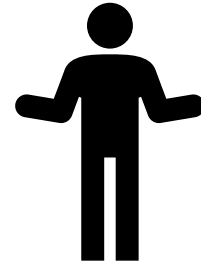
# Coronavirus-gerelateerde problemen in de 113 hulplijn



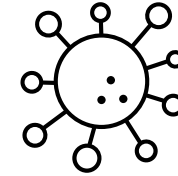
Onderbreking of  
wissel in contact met  
zorgprofessional



Eenzaamheid en  
sociale isolatie



Verlies aan routine en  
structuur, gebrek aan  
afleiding



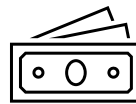
Angst voor het virus,  
onveilig gevoel



Onveilige thuissituatie  
en relationele  
problemen



Zorgen om iemand  
anders die suicidale  
gedachten heeft



Zorgen over (toekomstige)  
werkeloosheid en  
financiële problemen



Andere corona-  
gerelateerde  
problemen





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

# Bedankt voor uw aandacht

**Contact:**  
**e.balt@113**



**113** suicide  
prevention

<b>Disclosure belangen spreker</b>	
<b>(potentiële) Belangenverstrengeling</b>	<b>Geen / Zie hieronder</b>
<b>Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven<sup>1</sup></b>	<b>Bedrijfsnamen</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld<sup>2</sup></li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding<sup>3</sup></li><li>• Aandeelhouder<sup>4</sup></li><li>• Andere relatie, namelijk ...<sup>5</sup></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>