

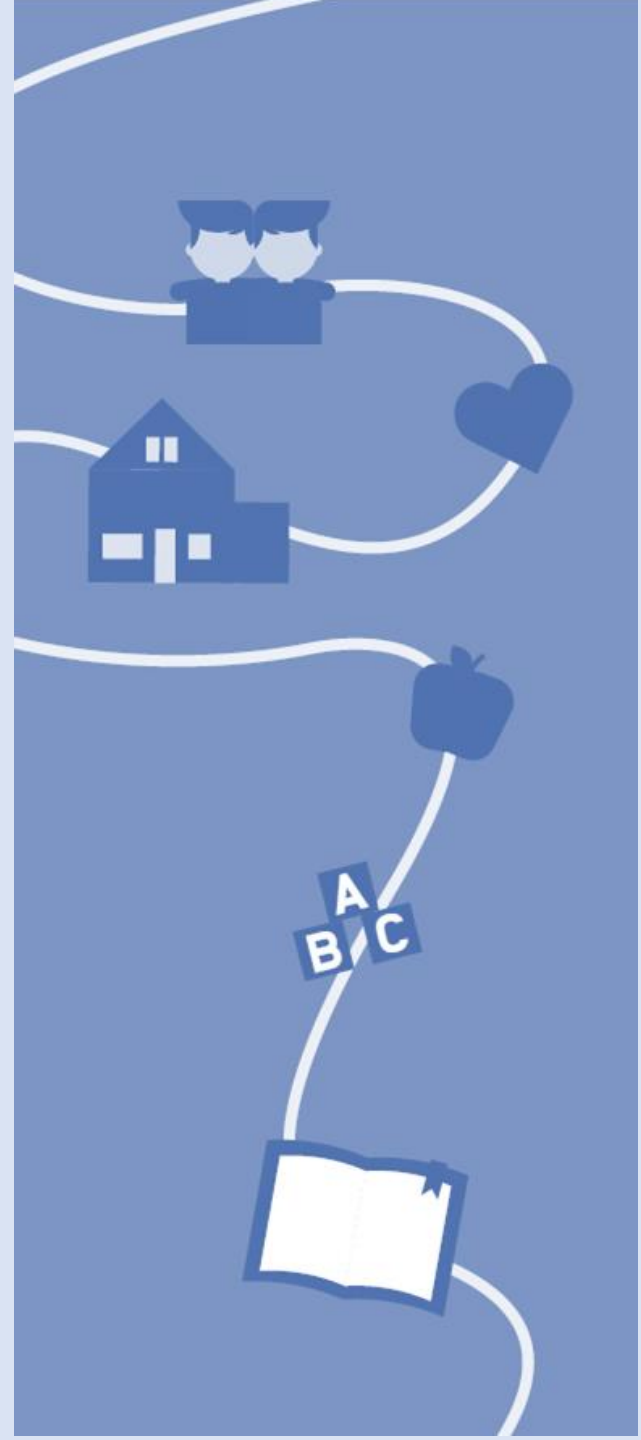


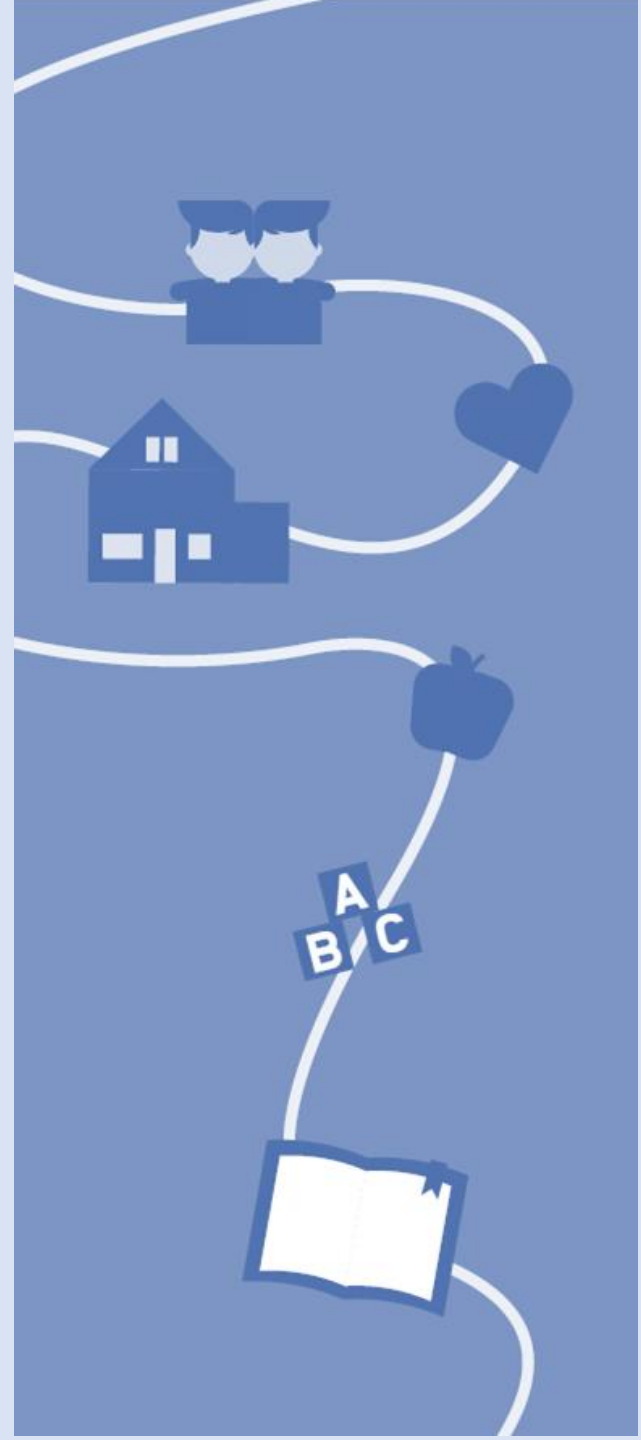
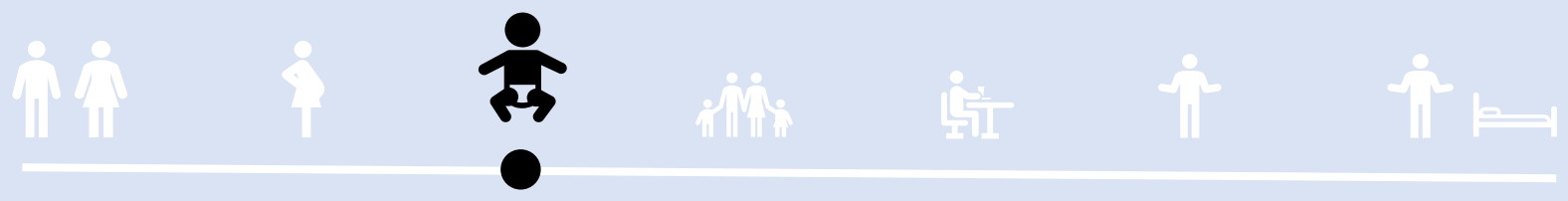
'Betrek mij gewoon!'

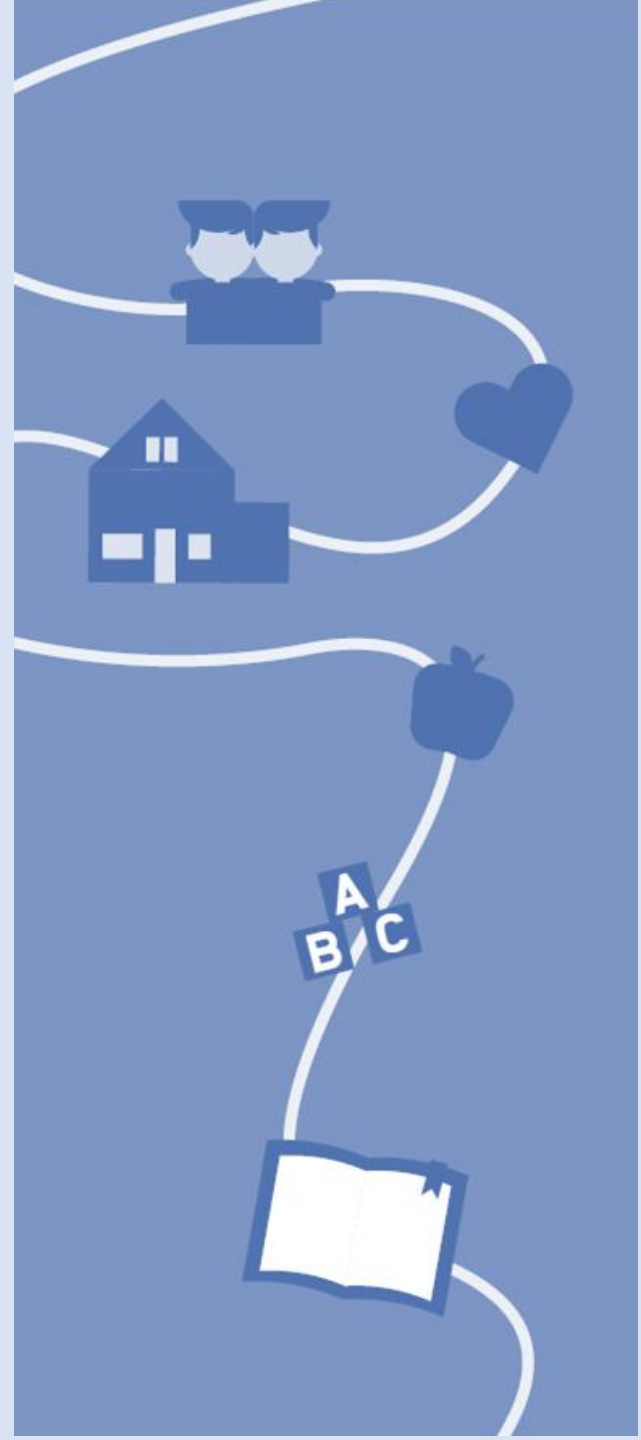
Op zoek naar verbeterkansen voor de
jeugdhulp in het casusonderzoek
Ketenbreed Leren

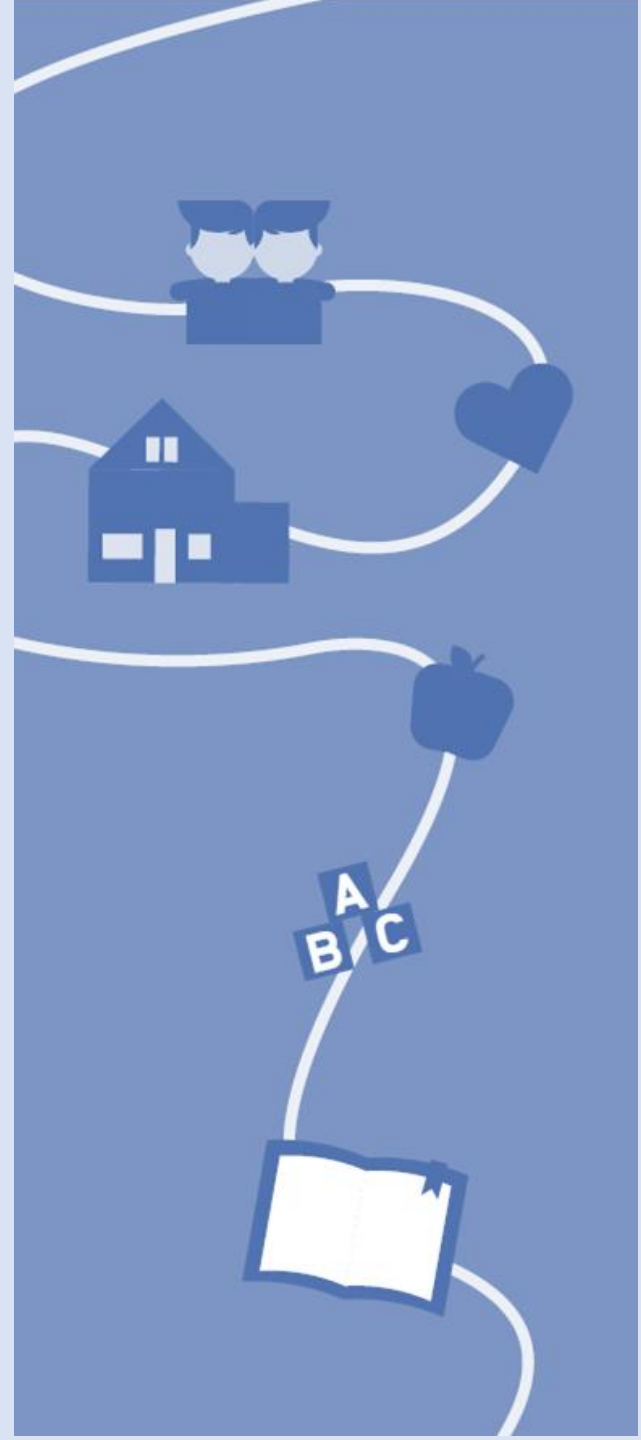


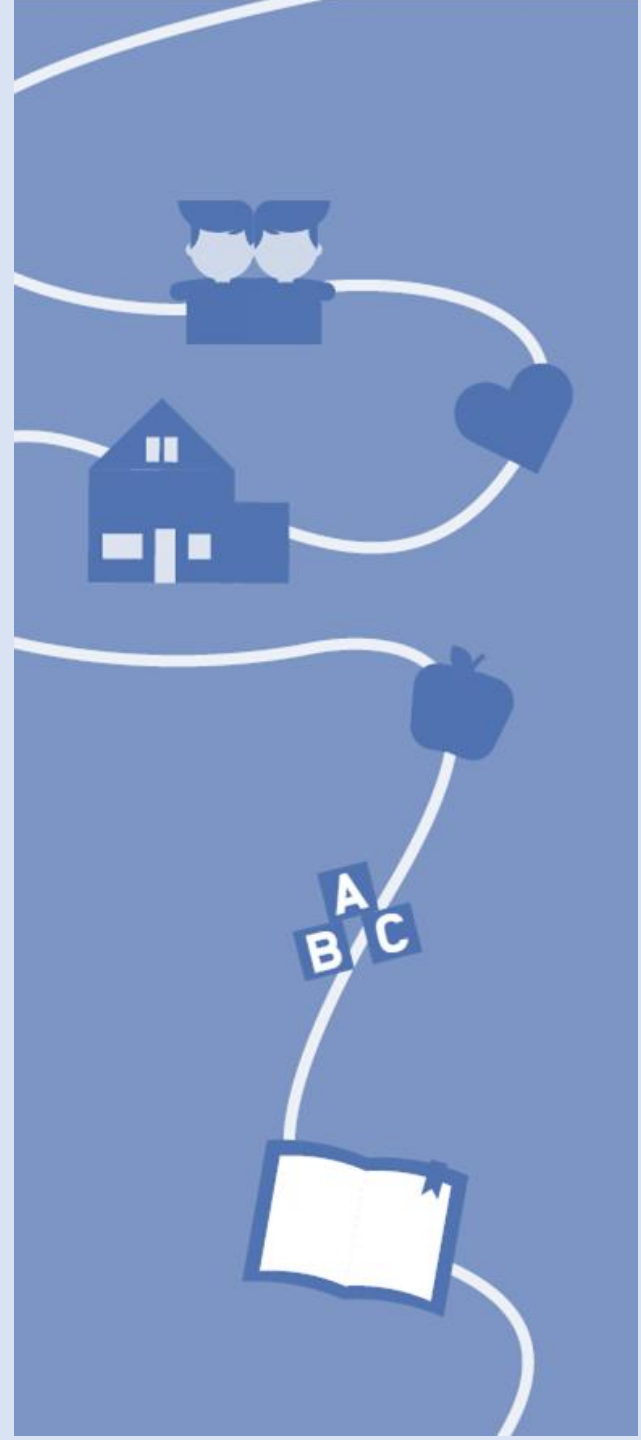
Mariska van der Steege, Marjan de Lange en Anita Kraak
10 oktober 2023

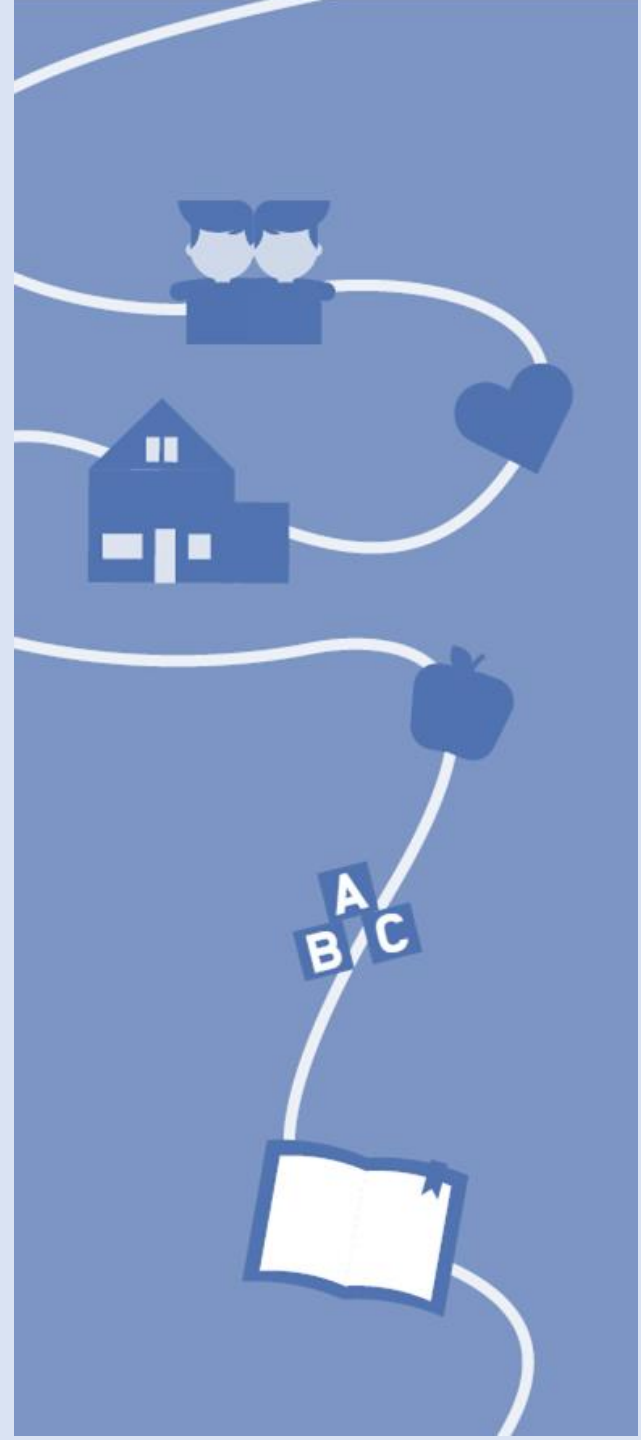


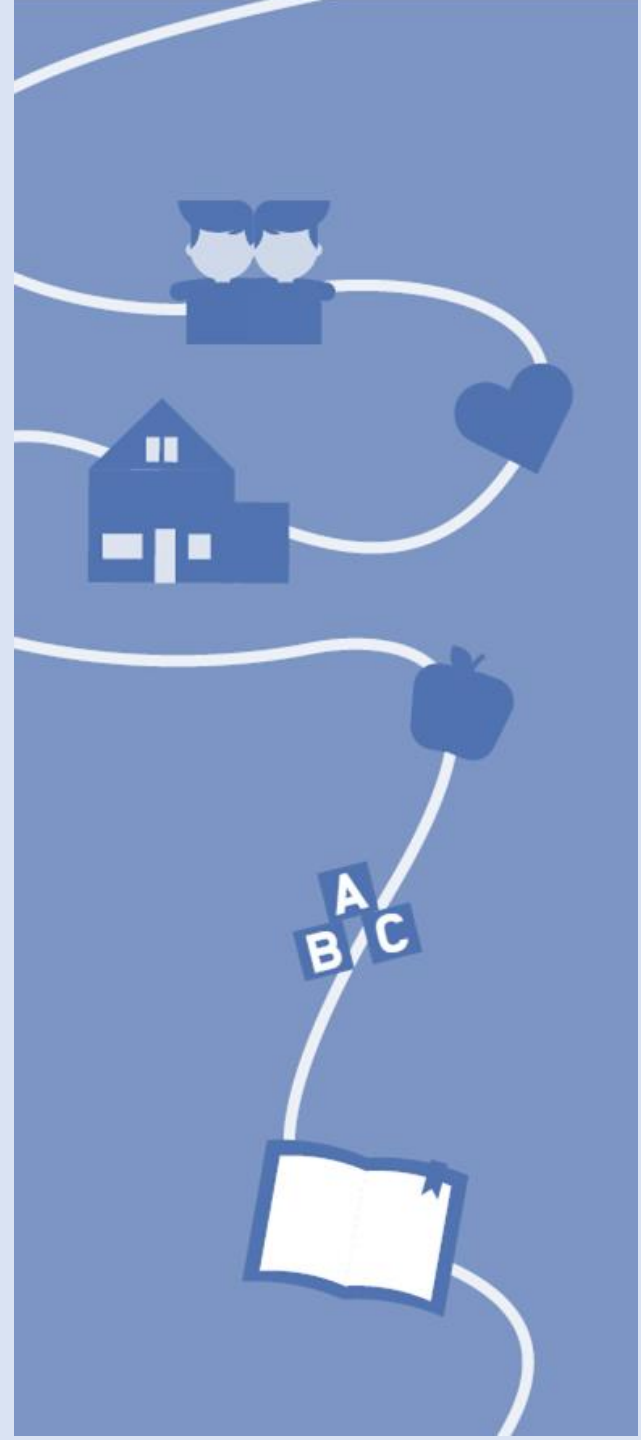
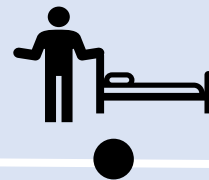












Bespreek met je buurman/buurvrouw:

1. Wat raakt je in het verhaal van Steffie?
2. Stel: jij was een van de professionals van Steffie.
Wat zou je dan nu terugkijkend anders of beter willen doen voor Steffie en haar gezin?

Opzet onderzoek

Animatie: <https://vimeo.com/493694663>

Het slechte nieuws

31 jongeren ontvangen **287** hulpvormen:

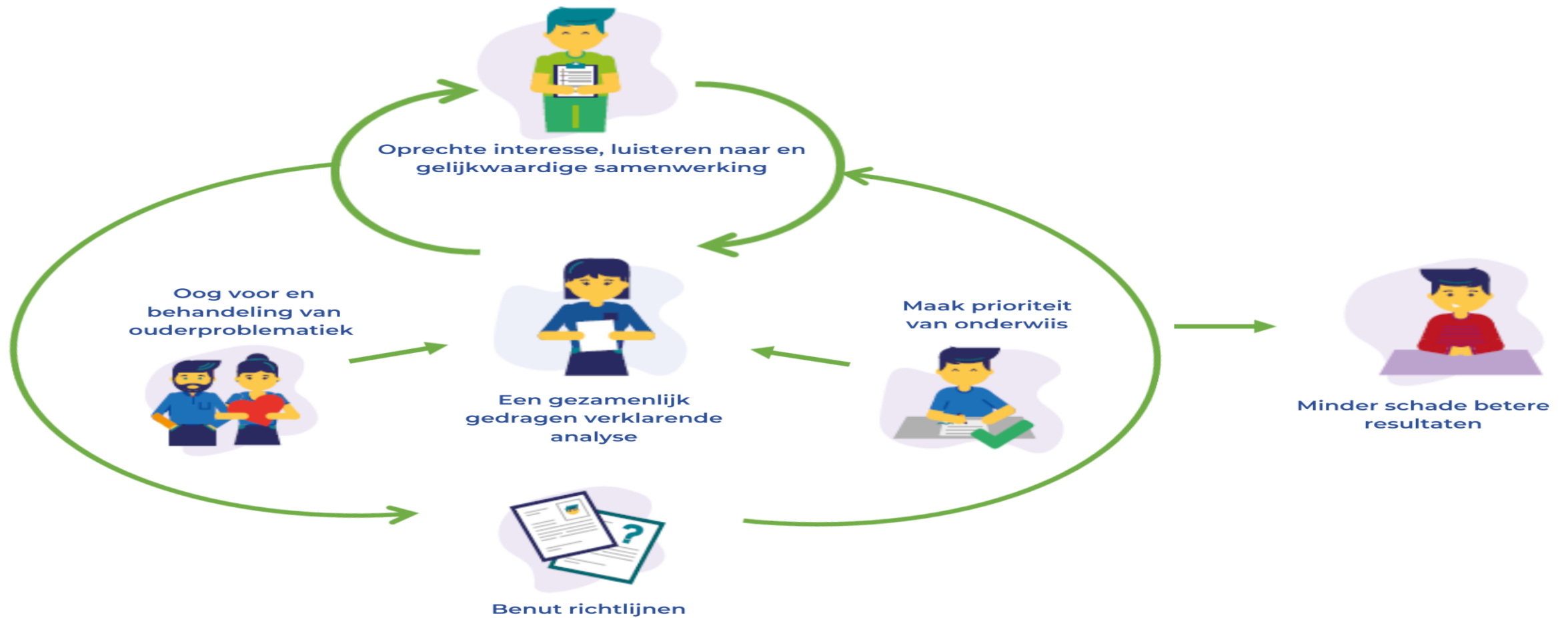
62% niet of nauwelijks resultaat

Vier op de vijf jongeren loopt extra schade op in onderwijs/zorg

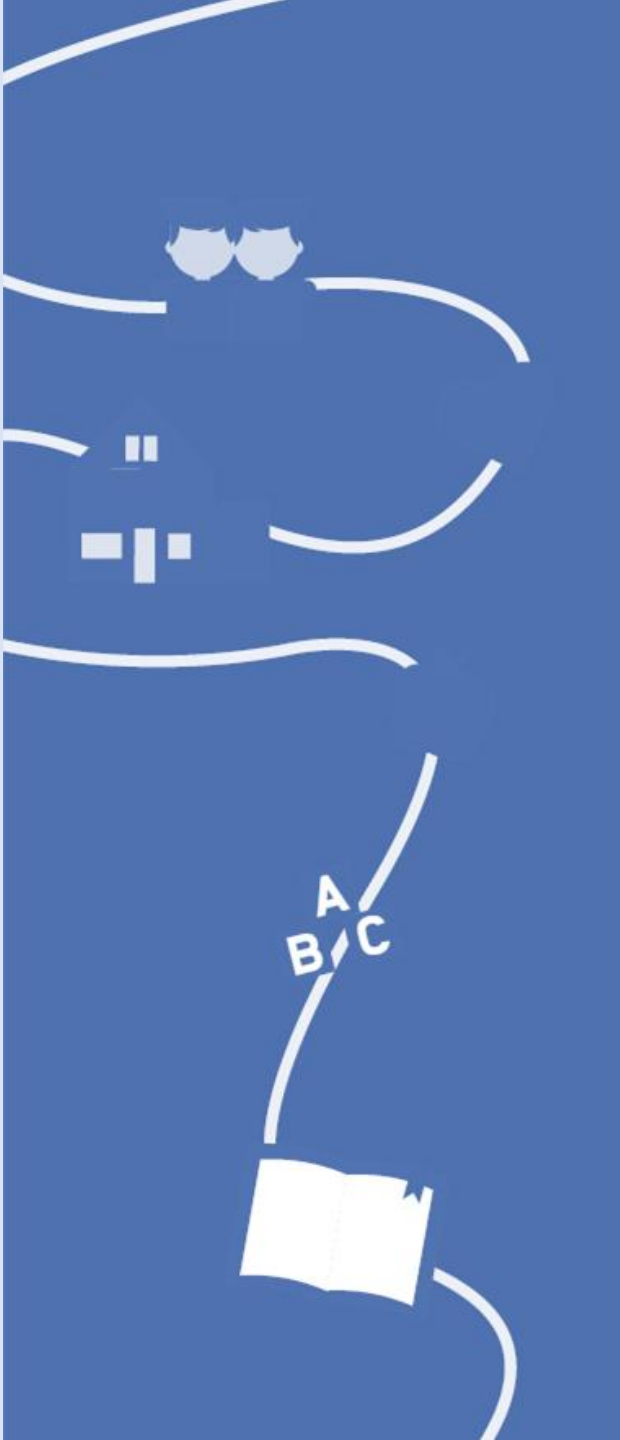
- schoolwisselingen (4) en verplaatsingen (6)

- fysieke mishandeling of seksueel misbruik in onderwijs/zorg

Het goede nieuws



In gesprek over het onderzoek en de resultaten



Reacties op het onderzoek

**Ik hoor niks nieuws.
Dit weten we allang uit
ander onderzoek!**

Reacties op het onderzoek

**Maar er gaat toch ook
heel veel goed?**

Reacties op het onderzoek

**Is een onderzoek onder 31 jongeren
niet wat weinig om uitspraken te
kunnen doen?**

Reacties op het onderzoek

Ik schrik hier van!

#Hoedan?

**Het is toch geen rocketscience?
Waarom doen we het niet gewoon?**

Reacties op het onderzoek

**Als we schade aanrichten en maar
beperkt resultaat bereiken,
kunnen we beter niks doen!**

Uitnodiging tot



Bescheidenheid



Verlangen

Voordeel Casusonderzoek

- Je maakt ouders en jongere mede-onderzoeker ipv informant
- Je maakt professionals mede-onderzoeker ipv consument
- Bevindingen uit onderzoek zijn direct waar ze wezen moeten:
op de werkvloer

Extra informatie

Rapport 'Betrek mij gewoon'
casusonderzoek Ketenbreed Leren:

Mariska van der Steege | info@mariskavandersteege.nl | 06
35 11 54 29

Marjan de Lange | info@marjandelange.nl | 06 41722819

Anita Kraak | a.kraak@nji.nl | 06 25660696



'Betrek mij gewoon!'

Op zoek naar verbeterkansen voor de
jeugdhulp in het casusonderzoek
Ketenbreed Leren

Wat deden we en waarom?

Marieke Serra en Marjan de Lange
10 oktober 2023

Programma

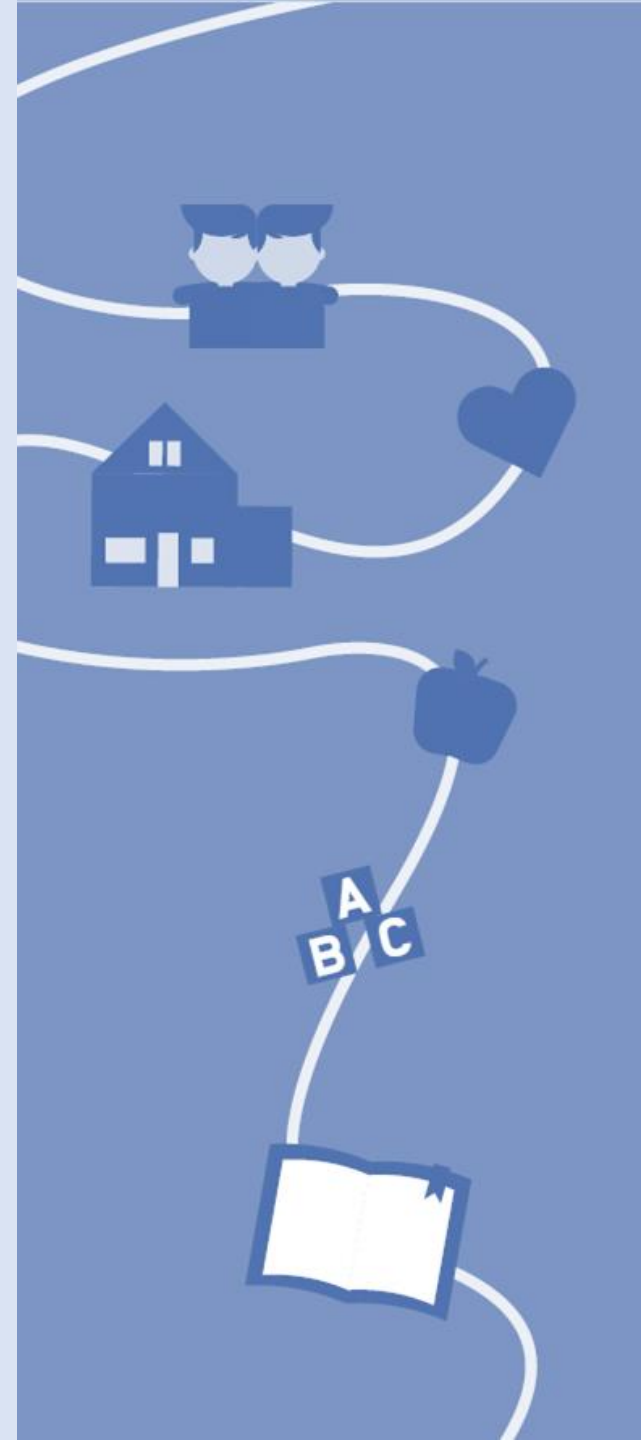
Achtergrond KBL

Waarom casusonderzoek?

Voorwaarden voor goede uitvoering

Methodiek

Vragen en discussie



Hoe het begon in 2017.....



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Formulier voor subsidieaanvraag behorend bij artikel 3.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS

N.B. U kunt dit formulier ook gebruiken voor wijzigingsverzoeken inzake een eerder verleende subsidie, óók voor zijn gedaan vóór 1 april 2016 voor de Kaderregeling VWS subsidies.

1. NAW-gegevens en overige gegevens van uw instelling.

Naam instelling	Accare St Univ En Alg Kinder- En Jeugd Psychiatrie N-ne		
Postadres / Postcode/ Plaats	Postbus 39, 9400 AA, Assen		
Contactpersoon	M. Serra Naam	0615851338 Telefoon	m.serra@accare.nl Emailadres
Projectleider	D. Dijkbeers	0616102450	d.dijkbeers@accare.nl

Een gat tussen wetenschap en praktijk

Hilde Tempel & Charlotte Vissenberg

Samenvatting

Ondanks pogingen om het aantal uithuisplaatsingen terug te dringen, is het aantal opnames in residentiële instellingen in Nederland hoog. Dit onderzoek bevat een analyse

en het inzetten van evidence based behandelingen. Uit een dossieranalyse van 32 jeugdigen in een residentiële instelling blijkt dat slechts één dossier een verklarende analyse bevat. In tegenstelling tot de



Onze inspiratie?

- Geïnspireerd door perinatale audits (www.perined.nl)
- Verschillende onderzoeken:
 - Dialoogtafelproject Friesland – alleen met ouders + jeugdige erbij (www.awtjf.nl)
 - Learning Together – alleen met professionals (niet standaard ouders betrokken) www.learningtogether.nl



Casusonderzoek: waarom?


- Onderzoeksbevindingen landen vaak slecht (of langzaam) bij jeugdprofessionals.
- Academisch onderzoek geeft regelmatig antwoorden die nog een vertaalslag nodig hebben om toepasbaar te zijn in de praktijk.
- Er is al veel kennis voor het omgaan met enkelvoudige problemen, maar veel minder voor leervragen rondom meervoudige problemen.



Voorwaarden?

- er is een leervraag bij een of meer jeugdhulppartners
- er is bereidheid om het casusonderzoek uit te voeren
- de jeugdige en de ouders geven toestemming om mee te doen
- de setting is veilig genoeg voor iedereen door o.a.
 - onafhankelijke getrainde voorzitter
 - afspraken over communicatie
 - afspraken over geheimhouding
- Bereidheid om iets te doen met de aanbevelingen


Voorbeelden van leervragen



Hoe kunnen we beter worden in het omgaan met ouders bij een complexe (v)echtscheiding?



Welke leervraag heb jij?



Hoe kunnen we beter samenwerken in de hulp aan gezinnen met meervoudige problematiek?

Stappenplan

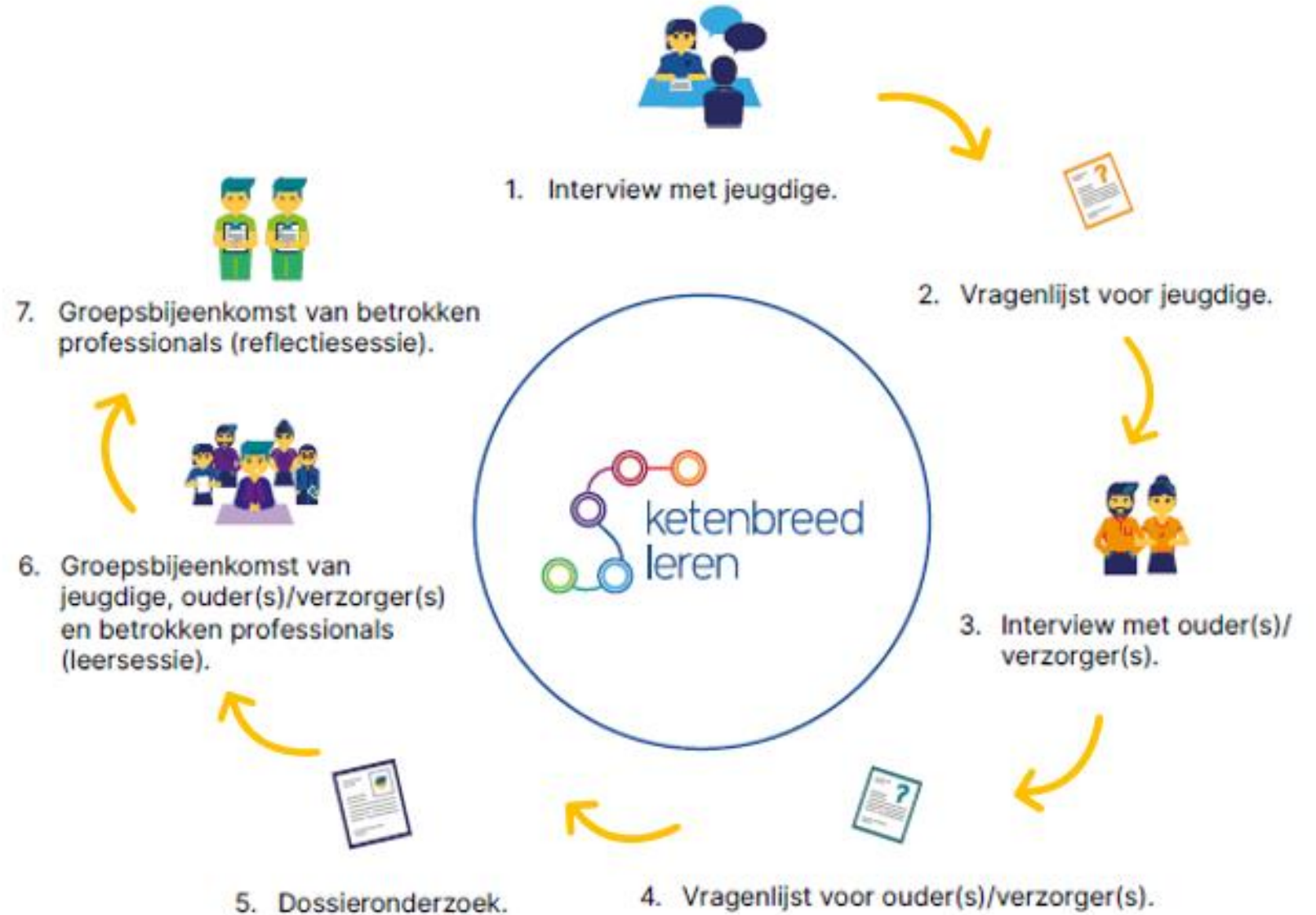
start met:

een leer- of onderzoeksvraag

selectie deelnemers

motivatie & toestemming

Tijdsinvestering per casusonderzoek:
18-26 uur



Interview met de jeugdige

Wat komt er aan de orde?

- **Levensverhaal:** wonen, school, meegemaakte gebeurtenissen, belangrijke personen en hulp
- **Huidige hulp** (opname in J-GGZ, OBC, jeugdzorg)
 - reden, hulpvraag, doelen
 - samenwerking
 - inzet van VA en interventies
 - betrokkenheid belangrijke personen
- **Sterke en verbeterpunten** van de hulp
- Vragenlijsten invullen
- Voorbereiding op de **leersessie:** wie zijn er bij?



Vragenlijsten

SDQ

ACE-vragenlijst

Interview met de ouder(s)

Wat komt er aan de orde?

- **Levensverhaal:** wonen, school, meegemaakte gebeurtenissen, belangrijke personen en hulp
- **Huidige hulp** (opname in J-GGZ, OBC, jeugdzorg)
 - reden, hulpvraag, doelen
 - samenwerking
 - inzet van VA en interventies
 - betrokkenheid belangrijke personen
- **Sterke en verbeterpunten** van de hulp
- Vragenlijsten invullen
- Voorbereiding op de **leersessie:** wie zijn er bij?



Vragenlijsten

OQ-45

ACE-vragenlijst

Dossieronderzoek

Bedoeld om informatie aan te vullen en/of te checken...





Valkuilen

Waar moet je voor
oppassen?





Leersessie

Wie zijn er bij?

de jeugdige, de ouder(s), en professionals

Programma

- Introductie bijeenkomst
- Doorlopen van levenslijn (behangrol)
- Sterke punten in de zorg
- Verbeterpunten in de zorg
- Prioriteren
- Afsluiting



Reflectiesessie

Wie zijn er bij?

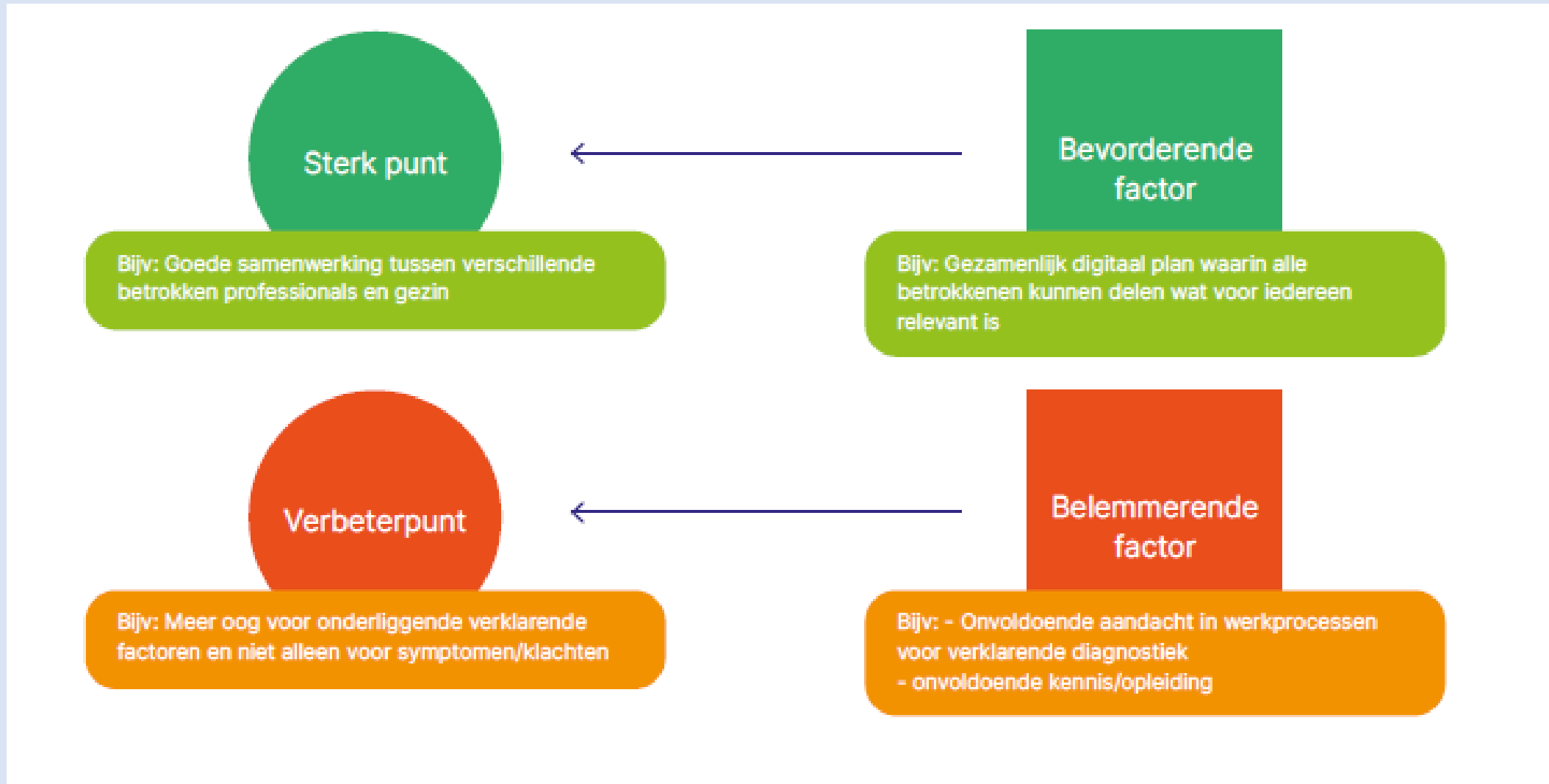
de jeugdige, de ouder(s), en professionals

Programma

- Opstarten/terugkoppelen
- Bevorderende en belemmerende factoren
- Actiepunten en inzichten bepalen
- Afsluiten

Nog een niveau dieper analyseren.....

Van sterke en verbeterpunten naar bevorderende en belemmerende factoren



Ketenbreed Leren 'light'?



Kun je iets weglaten?



Ruimte voor vragen...



Werkboek

Binnenkort beschikbaar op:

[Kennisdomein › Accare](#)

Verdragen

Vertragen en Volhouden

Ketenbreed leren

Anita Kraak

Of we het leuk vinden of niet..

- Maatschappelijke vraagstukken steeds complexer
- Niet meer door één persoon of één organisatie op te lossen

- Samen creëren van maatschappelijke waarde
- Samenwerken niet vrijblijvend
- ...maar soms wel heel 'spannend'..

En om het nog een stukje ingewikkelder te maken....

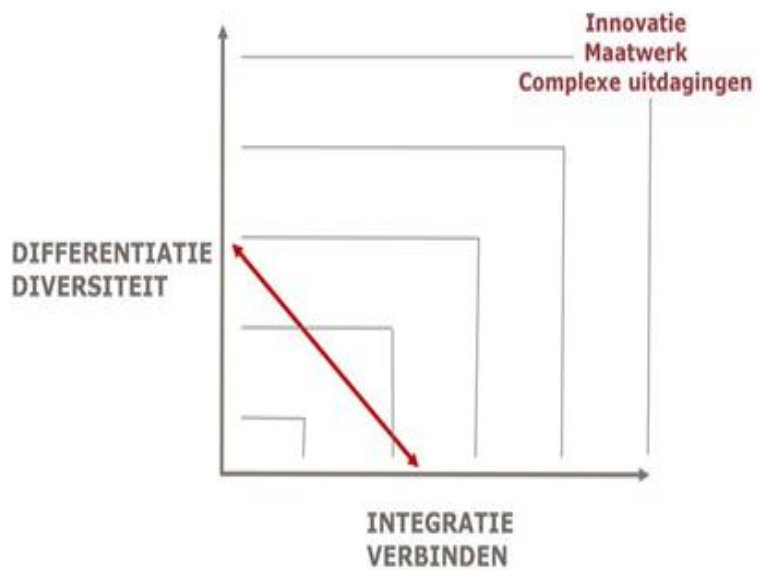
In een maatschappelijke context:

- Maakbaarheid
- Voorspelbaarheid
- Efficiëntie
- Perfectie
- Schaarste in tijd en middelen

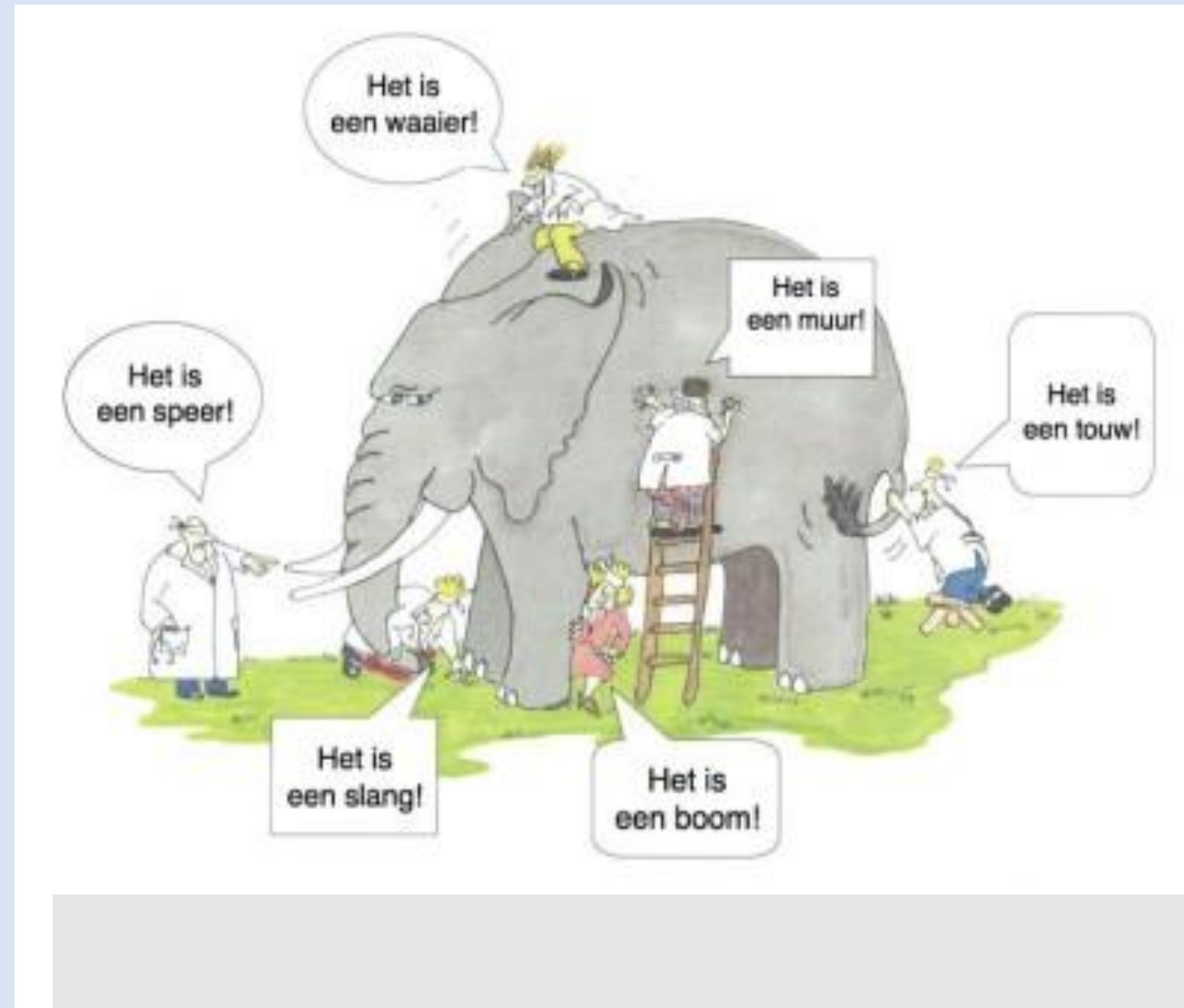
Situaties waarin er vaker gestagneerd wordt:

- Meerdere problemen, verschillende levensgebieden, van invloed op elkaar. opknippen in deelproblemen
- Zorgen over veiligheid
- Veel zorgaanbieders betrokken, elk met eigen opdracht en verantwoordelijkheid
- Optelsom van oplossingen deelproblemen blijkt niet het antwoord te zijn op problemen in gezin
- Lukt niet om het geheel in beeld te krijgen

Wat is de kern van de zaak in succesvolle organisatienetwerken?



Bron: P. Kenis





WORKSHOP

Machteloosheid & stagnatie herkennen:

- Knoop in je maag (onzeker)
- Eigen werkproces leidend (strijd)
- Veel praten over verantwoordelijkheden (irritatie)
- Anderen overtuigen (ongeduld)

Machteloosheid

- Herken je het?
- Wat denk je dan meestal?
- Wat voel je dan meestal?
- Wat doe je dan meestal?
- Welk dilemma ervaar je?
- Ben je daar trots of tevreden over?

HAIKU

Haiku: Een kort gedicht

van 17 lettergrepen in

drie regels:

- vijf lettergrepen,
- 5 lettergrepen
- zeven lettergrepen,
- 7 lettergrepen
- vijf lettergrepen,
- 5 lettergrepen

Verandering: poog

Uit stenen bloembladeren

Te laten groeien

Zie het water stil

Naar de wind luisteren in

Haar rimpelingen

In grote onmacht

Schuilt de verleiding

Van het oplossen

Een kind vraagt om steun

Belangen maakt moedeloos

Vertraag met je hart

wanhoop, onrust, zucht
stel ik uit of pak ik aan?
ik weet het niet, jij?

Ook de hardste grond

Is ten slotte machteloos

Tegen de regen

De onzekerheid

Die we zelf willen verslaan

Moet dat ook altijd?

Het zal wel gek zijn

Wat ik nu denk voel of doe

Ik check het toch maar



Workshop Leren, Evalueren & Verbeteren door Verhalen

Symposium Ketenbreed Leren, NJI, 10 okt 2023

Wytske de Vries & Marco Koning

info@storyconnect.nl

06 1160 1912 (Marco)

Continu, multi-perspectief, participatief, narratief evalueren

- **Praktijken zichtbaar maken.**

- Ervaringsverhalen over beleefde gebeurtenissen
- Vanuit meerdere perspectieven
- Warme data over de ervaringsverhalen

- **Gevolgen van die praktijken:**

- Wat zijn de gevolgen voor de ontvanger van zorg?
- Doen de praktijken in hun beleving goed?
- Besturen op impact, gevolgen

- **Continue, niet achteraf:**

- Evalueren 'in het proces'
- Zorgen dat het goed gaat doen!



Working with Stories in Your Community or Organization

PARTICIPATORY NARRATIVE INQUIRY



Narrative Inquiry

- ✓ Kracht van verhalen. Een verhaal is een vertelling over een persoonlijke ervaring in een sociale context. In de vorm van een eigen beleving.
- ✓ Gelijktijdig delen mensen **kwalitatieve** data (het verhaal) en **kwantitatieve** data (vragen beantwoorden over het verhaal).
- ✓ Vanuit meerdere perspectieven (mensen die “jeugdhulp” geven en ontvangen), want kennis is aanwezig bij deze mensen, is kort-cyclisch evalueren, leren en verbeteren mogelijk.
- ✓ Erkenning aanpak door Athena Instituut, Nivel, Vilans, Nederlands Jeugdinstituut, Erasmus Universiteit 

Digitaal platform

Gedeelde ervaring. Dit is het verhaal (anoniem)

Verteller beantwoordt een aantal vragen over het verhaal -> eerste betekenisgeving

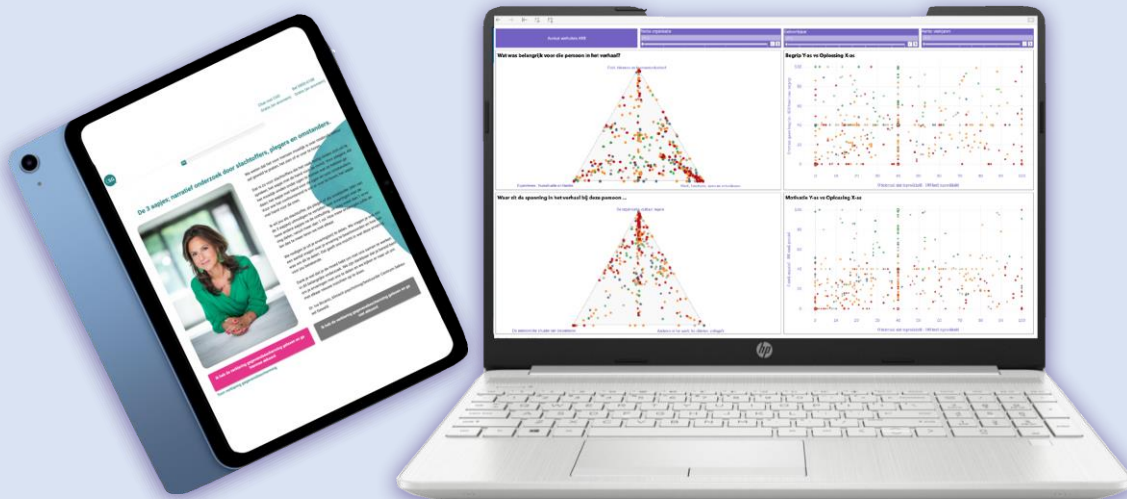
Verteller beantwoordt een aantal vragen over eigen situatie

Ons digitale platform bestaat uit een vertelpunt en bijbehorend live dashboard.

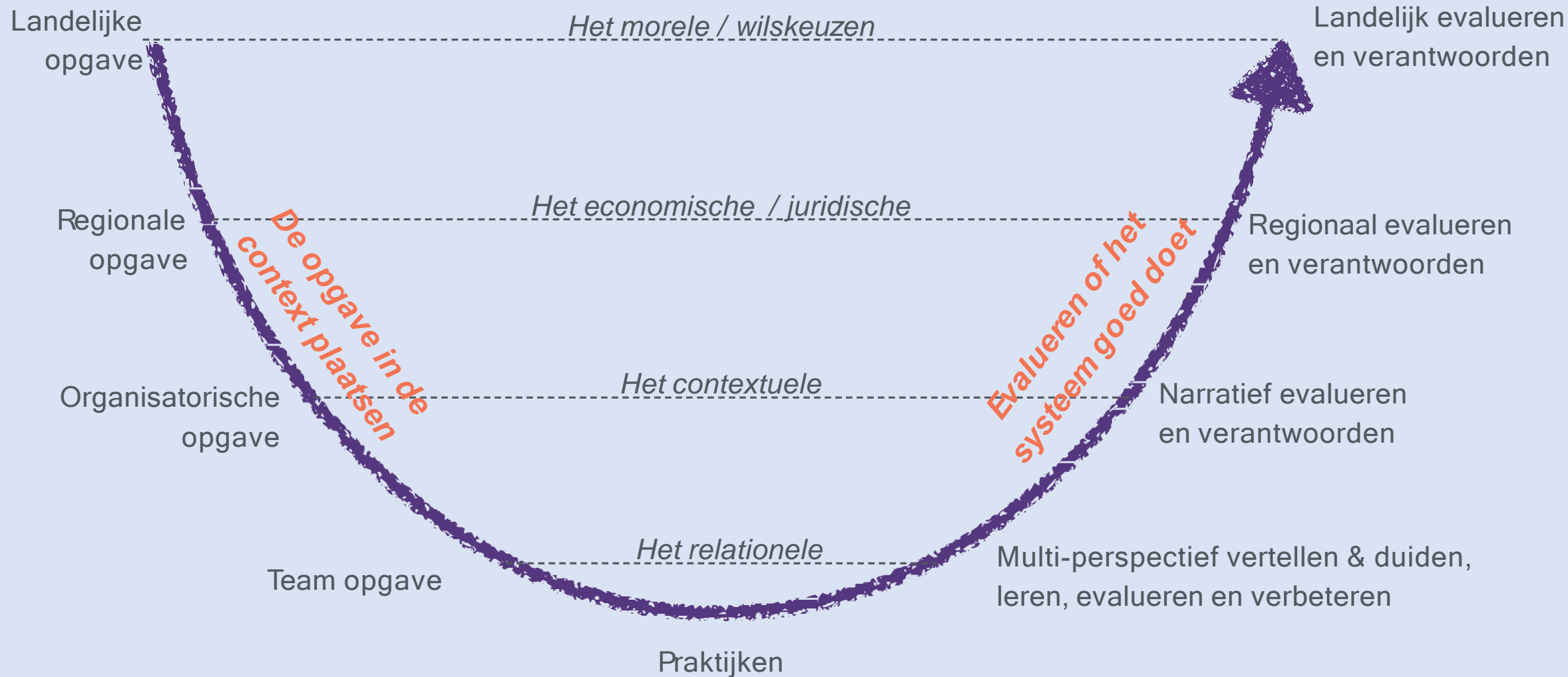
De vertelpunten maken we samen met onze klant op maat.

Ook het bijbehorende live dashboard ontwikkelen we samen met de klant.

Ons platform voldoet aan scherpste privacy- en veiligheidseisen en aan Toegankelijkheidseisen (WCAG AA).



verbeteren - van landelijk tot persoonlijk niveau



verhalen middels StoryConnect methode?



Workshop werken met verhalen: start workshop

Met welke informatie werken we?

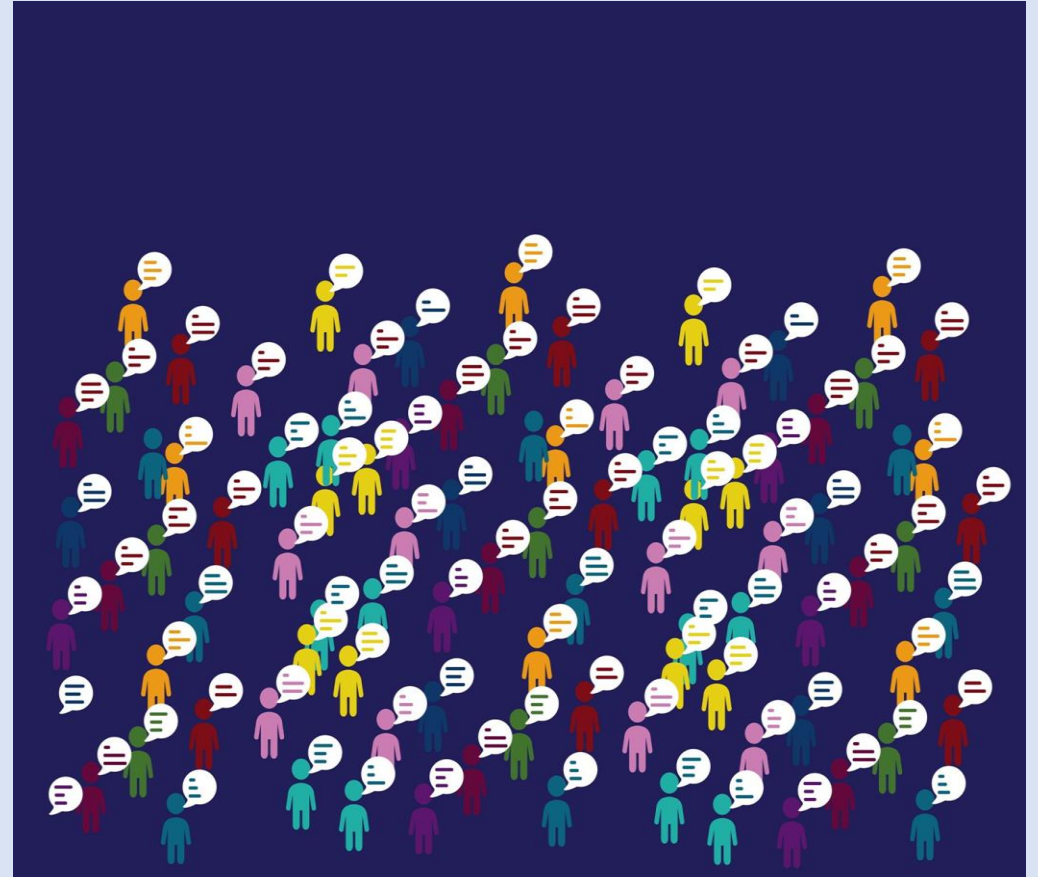
Leren van verhalen

Mark Snijder & Donatien de Graaff

10 oktober 2023

Kracht van verhalen

1. We gebruiken allemaal verhalen om de wereld om ons heen te begrijpen.
2. Verhalen zijn contextueel rijk, gelaagd en genuanceerd: daardoor beter begrip van complexiteit.
3. Verhalen brengen impliciete kennis en informatie naar boven.
4. Open verhaalvraag kan inzicht geven in wat je nog niet weet of wat zich aandient (maar nog klein is).
5. Uitnodiging om een verhaal te vertellen geeft ruimte en aandacht: de ander voelt zich gehoord en mag vertellen wat belangrijk is (praten met in plaats van praten over).



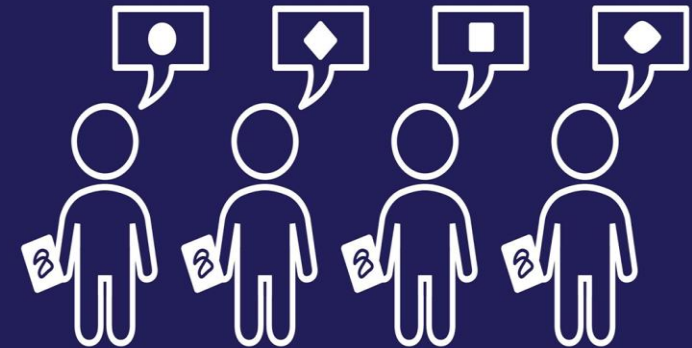
“Mensen zijn geen getallen. De werkelijkheid is ingewikkelder dan we denken, we gedragen ons niet altijd logisch, verbanden zijn niet zo rechtlijnig als we suggereren. Je hebt diepte nodig om inzicht daarin te krijgen.”

Kwalitatief én kwantitatief ...

- cijfers: objectiviteit en overzicht
- verhalen: diepgang, gelaagdheid en betrokkenheid
- cijfers vertellen het *wat*, verhalen het *waarom*
- meer verhalen geeft inzicht in patronen

... en participatief

- mensen weten zelf het beste wat ze bedoelden te vertellen met hun verhaal
- betrokkenheid verhalenvertellers leidt tot betere inzichten en aanbevelingen



**Denk aan een situatie waarin je
je uitgedaagd voelde in
je werk.**

Dit kan een positieve of negatieve
ervaring zijn, en klein of groot.

**Vertel wat er gebeurde en hoe
je dat ervaren hebt.**

Beantwoord vervolgens de drie duidingsvragen.
Na vijf minuten is de ander aan de beurt.

Laten we het
proberen!



Verhalen

Druk op een van de punten om het verhaal achter een antwoord te zien. Je kunt meerdere verhalen openen. Sleep dan van links naar rechts om ze te kunnen lezen.

Peiling Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

Met deze peiling richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming willen we beter begrijpen hoe professionals de richtlijnen in de praktijk gebruiken. Hoe halen zij hun kennis en informatie uit de richtlijnen? Wat werkt daarin goed en wat kan beter?

LEESWIJZER: Hieronder zie je de antwoorden van de respondenten op alle vragen in de vorm van grafieken met gekleurde stippen. Rechts vind je de legenda. Als je met je muis op een stip gaat staan, verschijnt er korte informatie over de respondent en de gedeelde ervaring met de richtlijnen. Wil je de ervaringen van de professionals lezen? Klik op een stip en het verhaal verschijnt links.

Interactieve legenda

Druk op een van de legendapunten om de classificatie uit te lichten.

Wat is je functie?

- jeugd- en gezinsprofessional
- gedragswetenschapper
- medewerker kwaliteit/beleid
- opleider/trainer
- professional binnen het onder...
- student/stagiair

Bij welk type organisatie werk je?

- gemeente (sociaal wijkteam/je...
- uitvoeringsorganisatie voor sp...
- uitvoeringsorganisatie voor sp...
- jeugdbescherming of jeugdrec...
- onderwijsinstelling

Hoe lang werk je al met de richtlijnen?

- korter dan een jaar
- tussen één en vijf jaar
- tussen vijf en tien jaar
- meer dan tien jaar

Overall

- Niet geassocieerd

Over de deelnemers

Waar werk je? (deze stippen zijn niet klikbaar)



Stappen in een Sprockler-proces

1. Wat is de vraag?

Wat wil je weten, en waarom?

2. Ontwerp (designer)

Ontwerp je vragenlijst en begin altijd met de verhaalvraag.

3. Dataverzameling (collector)

Verzamel de verhalen van de respondenten.

4. Analyse (visualiser)

Eerste analyse van de verzamelde gegevens, en visualisatie van de patronen.

5. Duiding en conclusies

Duiden en verrijken van de bevindingen samen met de respondenten en belanghebbenden.



Vragenlijst

Verhaalvraag: open vraag gericht op het ontsluiten van een persoonlijke en rijke ervaring – gerelateerd aan het vraagstuk

Duidingsvragen: gesloten vragen waarmee de respondent zelf betekenis (kenmerken) geeft aan het verhaal

Contextvragen: open of gesloten vragen waarmee je een breder beeld krijgt, aannames checkt of ideeën toetst

Classificatievragen: verschillen tussen groepen mensen in beeld brengen (filters)

Dataverzameling

- via app, website (link) of op papier
 - klikken, typen/schrijven of inspreken
 - in taal van voorkeur
 - individueel of in een groep
 - zelfstandig of als interview
-
- live of online interviews
 - één interviewer die alle interviews doet of peer interviews



Gezamenlijke duiding

- indien mogelijk: gecombineerd met dataverzameling
- met kleine groep of in grote bijeenkomst
- live of online





Inhoud

- ❖ Psychosociale autopsie
- ❖ Ontstaan
- ❖ Opbrengsten
- ❖ Voorbeeldinterview
- ❖ Van casus naar patroon
- ❖ Landelijke psychosociale autopsie
- ❖ Aanmelding



Wat vind jij?

menti.com > 6736 1762



Suicide onder jongeren in 2017

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

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

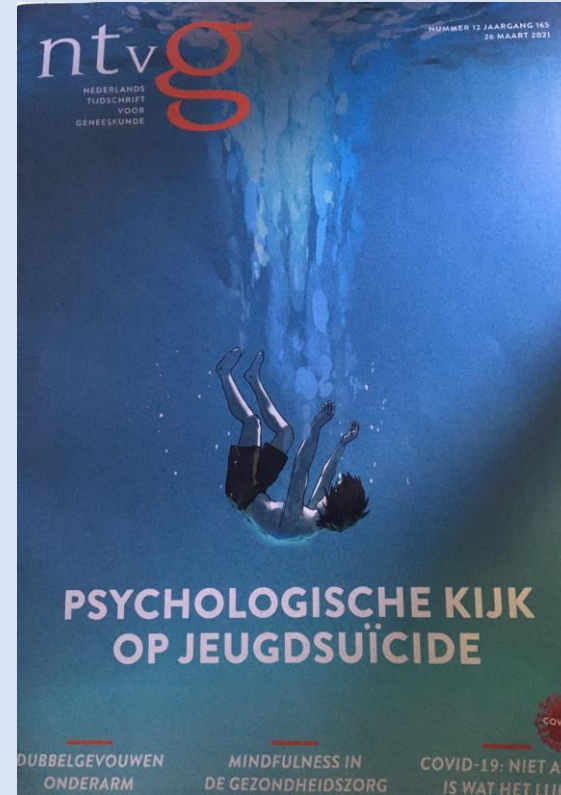
Saskia Mérelle^{1*}, Diana Van Bergen^{1,2}, Milou Looijmans¹, Elias Balt¹, Sanne Rasing^{3,4}, Lieke van Domburgh^{5,6}, Maaïke Nauta⁷, Onno Sijperda⁸, Wico Mulder⁹, Renske Gilissen¹, Gerdien Franx¹, Daan Creemers^{3,4}, Arne Popma⁶

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, Pluyn, 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, Wamsveld, The Netherlands, 9 Youth healthcare, Dutch Centre for Youth Health (NCJ), Utrecht, The Netherlands

* s.merelle@113.nl



OPEN ACCESS



Suicide onder 10- tot 20-jarigen in 2017 Een verdiepend onderzoek

Mérelle, Van Bergen, Popma et al.
113 Zelfmoordpreventie, december 2019

113 zelfmoord
preventie

Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

113 zelfmoord
preventie

Adolescentie

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

Drie patronen vielen op:

- (1) Groep meisjes, onzeker en met perfectionistische eigenschappen, ontwikkelden in toenemende mate psychopathologie, vielen uit school door klinische opnames
- (2) Groep jongens, ontwikkelingsstoornis (bv autisme), gingen naar speciaal onderwijs, voelden zich 'anders' en afgewezen
- (3) Jongeren zonder signalen: out-of-the-blue




Behandelbeleid bij vrouwelijke adolescenten gegijzeld door chronische suïcidaliteit

M. van de Koppel, S.Y.M. Mérelle, Y.A.J. Stikkelbroek, P.T. van der Heijden, J. Spijker, A. Popma, D.H.M. Creemers

- Achtergrond** Vanuit een psychologische autopsiestudie (Mérelle e.a. 2020) komt een subgroep naar voren van vrouwelijke adolescenten met chronisch suïcidaal gedrag en ernstige internaliserende problematiek.
- Doel** Het beschrijven van kenmerken van het suïcidale proces van deze subgroep en de ondervonden uitdagingen in de hulpverlening.
- Methode** Een casusbeschrijving en literatuuronderzoek.
- Resultaten** De persisterende suïcidale dreiging en de daaropvolgende wanhoop van patiënt en ouders dwingen de hulpverleners in een impasse: het waarborgen van veiligheid wordt de primaire behandelfocus, waardoor de behandeling van onderliggende problematiek naar de achtergrond raakt. Op basis van ervaringskennis doen we aanbevelingen waaronder het streven naar autonomiebevorderend beleid, het behandelen van suïcidaliteit als een transdiagnostisch fenomeen, een multidisciplinair zorgnetwerk creëren en chronische suïcidaliteit verdraagbaar maken voor hulpverleners.
- Conclusie** We doen een eerste voorstel met praktische aanbevelingen in de zoektocht naar optimalere hulpverlening voor chronisch suïcidale adolescenten.


Sociale media: #chatsafe

Sharing your thoughts, feelings or experiences



There may be times where you want to ['share'](#) your own experience with suicidal thoughts, feelings or behaviour. If you are currently experiencing suicidal thoughts, feelings or behaviours you should talk to a [trusted adult](#) or [friend](#), or reach out to a professional mental health service before posting online. If you have a

Responding to someone who may be suicidal



If you're concerned about someone because of the content of their [posts](#), talk to the person directly, either on or offline, before posting your concerns. It may also be helpful for you to inform a [trusted adult or friend](#), and, if available, seek professional advice. If you are concerned about

Talking about someone who has died by suicide



Be aware that everyone is entitled to privacy, including those who have died by suicide. Where possible, ask for permission from a family member of the deceased before posting or sharing content about another person and only [share](#) their personal information if you have permission to do so.

Balt et al. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* (2023) 17:48
<https://doi.org/10.1186/s13034-023-00597-9>

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

RESEARCH **Open Access**

Social media use of adolescents who died by suicide: lessons from a psychological autopsy study

Elias Balt^{1*}, Saskia Mérelle¹, Jo Robinson^{2,3}, Arne Popma⁴, Daan Creemers⁵, Isa van den Brand¹, Diana van Bergen⁶, Sanne Rasing⁵, Wico Mulder⁷ and Renske Gilissen¹

Abstract

Background while there are many benefits for young people to use social media, adverse effects such as cyberbullying, online challenges, social comparison and imitation may provoke and aggravate suicidal thoughts and behaviors. The influence of social media on mental health and suicidal thoughts and behaviours has been amply studied, but there is little empirical evidence for its potential role in adolescent suicides. The current study aimed to inform digital suicide prevention strategies by examining the meaning of social media in the lives of young suicide victims and elucidating the harmful and supportive effects of social media use on their wellbeing and distress.

Methods data were analyzed from a psychological autopsy study of 35 adolescents who died by suicide in the Netherlands (43% of all adolescents who died by suicide in that year). These were 18 girls and 17 boys. All were under the age of twenty years, with an average of seventeen years. Interpretative Phenomenological Analysis was performed of 55 semi structured interviews with peers and parents of the decedents.

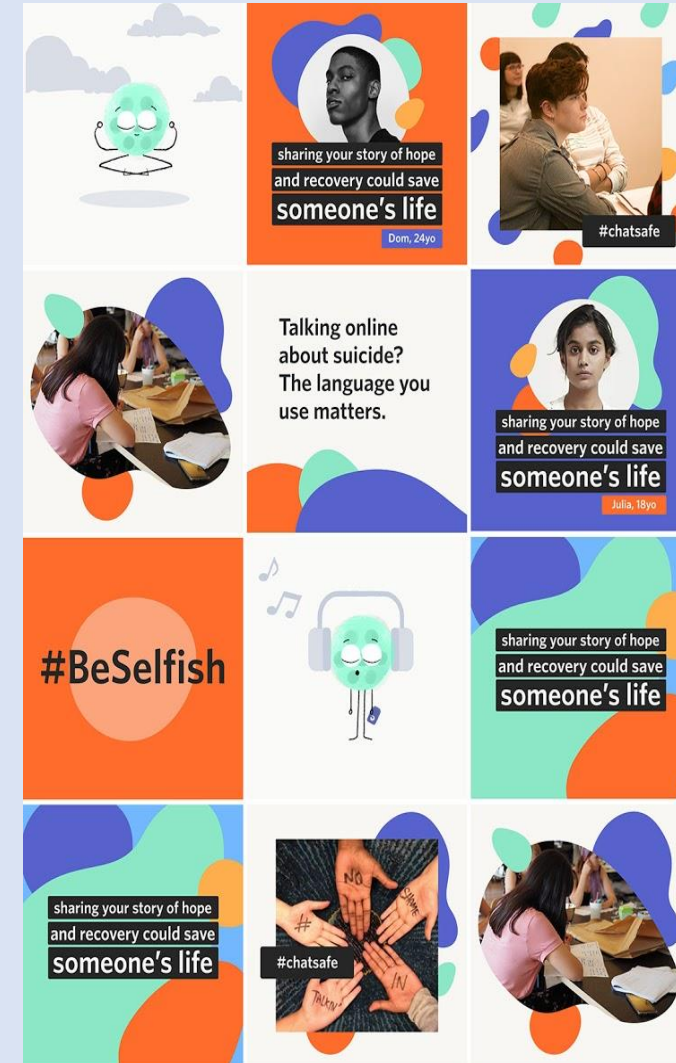
Results young people benefitted from peer support and recovery stories. However, various themes were discussed relating to the harmful effects of social media, including dependency, triggers and imitation, challenges, cybervictimization and psychological entrapment. The themes of dependency and triggers and imitation were more salient in young females. A group of girls cultivated an online identity around their suicidal thoughts and behaviours. Next-of-kin, particularly parents, faced various challenges to talk to the adolescents about social media use, including technological illiteracy, online anonymity, and the youths' closedness.

Conclusions based on the findings, we recommend education to stimulate the digital literacy of parents, health workers and educators, supporting conscientious social media use in young people, and extending the prevention of cyberbullying. We encourage future research to examine how virtual social networks may sustain suicidal thoughts and behaviour, and to further investigate the effectiveness of digital interventions, like moderated peer support and the use of positive role models.

Keywords Social media, Suicide, Mental health, Adolescents, Psychological autopsy

*Correspondence: Elias Balt
 ebalt@113.nl

Full list of author information is available at the end of the article



sharing your story of hope and recovery could save someone's life
 Dom, 24yo
 #chatsafe

Talking online about suicide? The language you use matters.

sharing your story of hope and recovery could save someone's life
 Julia, 18yo

#BeSelfish

sharing your story of hope and recovery could save someone's life

sharing your story of hope and recovery could save someone's life
 #chatsafe

Signalering laatste periode

*vraag
maar.*
online training
suïcidepreventie

[aanmelden](#)

[inloggen](#)

113 zelfmoord
preventie



In gesprek met een jongere

Leer hoe je het gesprek met een jongere kan voeren over gedachten aan zelfdoding en daarmee mogelijk iemand kan helpen.

[Naar de training](#)

[eerst meer weten?](#)

Online training suïcidepreventie Vraag Maar

- Veranderingen in zorg
- School- of studieproblemen
- Stressoren sociale omgeving (relatiebreuk, schuldgevoel ouders)
- Terugtrekken of juist opleving
- Meer vermoeid, meer zelfbeschadiging, psychotische klachten
- Geloof in leven na de dood
- Sociale media verwijderen of geliefden taggen



INTERVIEWERS
dreamteam

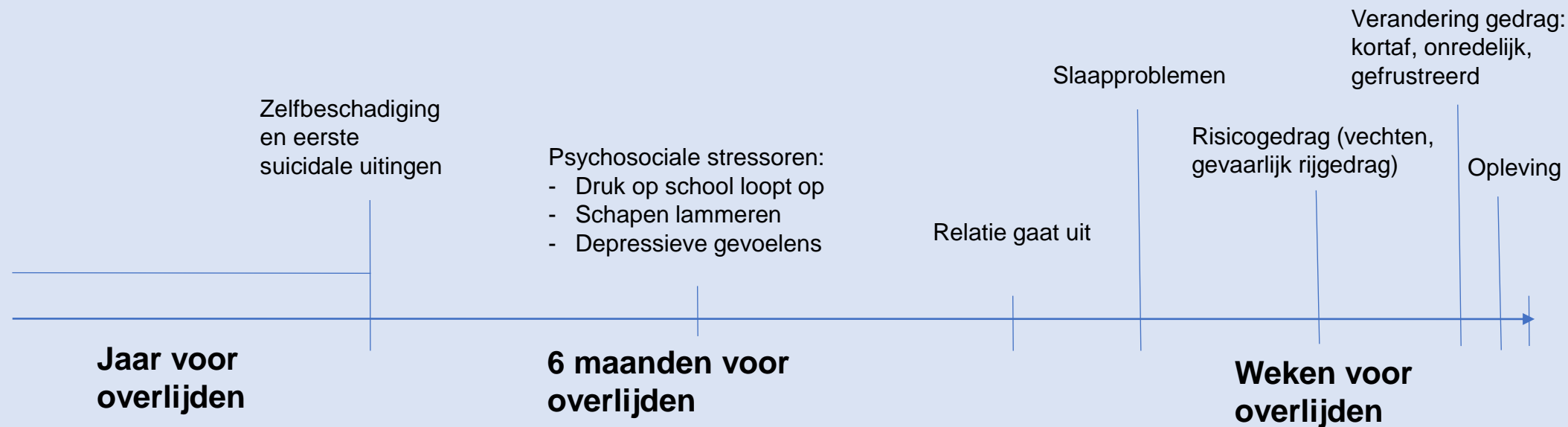




Voorbeeldinterview

Casus jongeren suïcide

- Jongeman (17)
- Thuiswonend.
- Speciaal onderwijs.
- Autisme spectrum stoornis.
- Vond moeilijk aansluiting.
- Thuis veel strijd (fysiek en verbaal)



‘Toen ging ik naar hem toe, en toen zei ik: “(Naam), kan ik wat voor je doen?”. Het was altijd nee. En toen zei ik: “(Naam), het gaat niet, hè?”. “Nee” zegt hij. Echt zo’n noodroep. En toen ging ik bij hem zitten, en dat liet hij toe. Toen heb ik zijn hand vastgehouden, dat liet hij ook toe. “(Naam), wat heb je het zwaar. Je hebt het zo moeilijk kind”. Toen zei hij: “Ma, ik word gek”. Ik zeg: “Kun je iets ervan zeggen, jongen?”. En toen was ik zo blij dat de muur naar beneden was. Ik zeg: “Kind, zeg er eens wat van. Probeer het. Wat is hetgeen wat jou het zwaarst valt?”. En hij kon het niet zeggen.’

Patronen

Jonge mannen met diagnose ASS. Onbegrepen gevoel. Coping door middelengebruik. Frustratie. Laatste maanden sterker psychologische onrust.



Mannen van middelbare leeftijd. Stemmingsstoornis met terugkerende depressieve episoden. Angstklachten. Ingrijpende gebeurtenis laatste maanden (werk, relatie).



Out-of-the-blue slachtoffers. Vooral mannen. Geen pogingen. Geen suïcide-gerelateerde communicatie. Beperkte voorbereiding van de zelfdoding.

Jonge vrouwen. Psychische problemen vanaf vroege adolescentie. Complexe problematiek. Intensief zorggebruik. Progressief suïcidaal gedrag.



Personen met acute verslechtering laatste maanden. Diverse demografische achtergrond. Psychotische symptomen. Mediacamenteuze behandeling. Oorzaak moeilijk aan te pakken.



Platform Samen Leren, Minder Suicide

Info:

<https://www.113.nl/voor-nabestaanden>

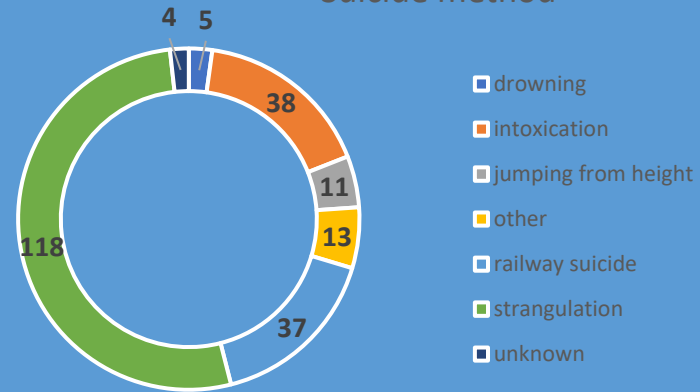


Invloedrijke risicofactoren (perceptie nabestaanden)

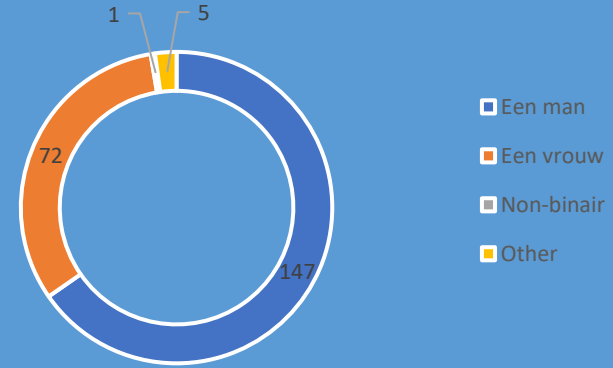
Totaal (n=203)	
Psychische problemen	82%
Sociale problemen	55%
Zorg	29%
Lichamelijke problemen	28%
Verslaving	26%
Geldproblemen/schulden	23%
School/studie	21%
Invloed suïcidaliteit omgeving	16%
Werk	12%
Seksuele oriëntatie/gender	9%
Sociale media	7%
Religie/discriminatie	7%

Recent (n=103)	
Psychische problemen	80%
Sociale problemen	55%
Zorg	32%
Lichamelijke problemen	27%
Verslaving	31%
Geldproblemen/schulden	28%
School/studie	22%
Invloed suïcidaliteit omgeving	17%
Werk	16%
Seksuele oriëntatie/gender	11%
Sociale media	9%
Religie/discriminatie	5%

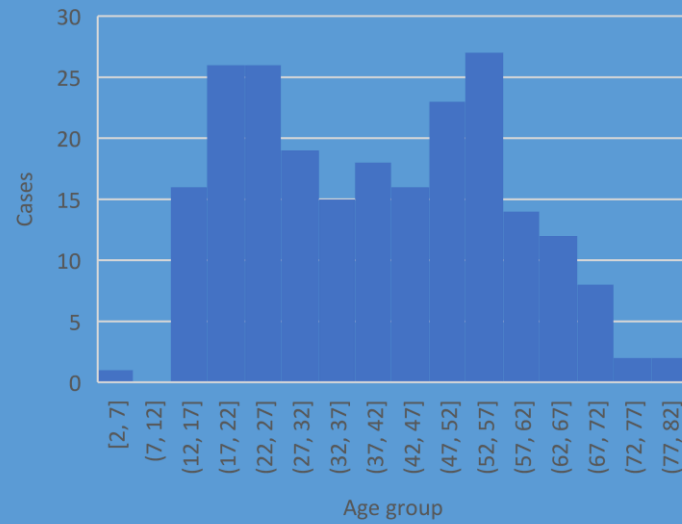
Suicide method



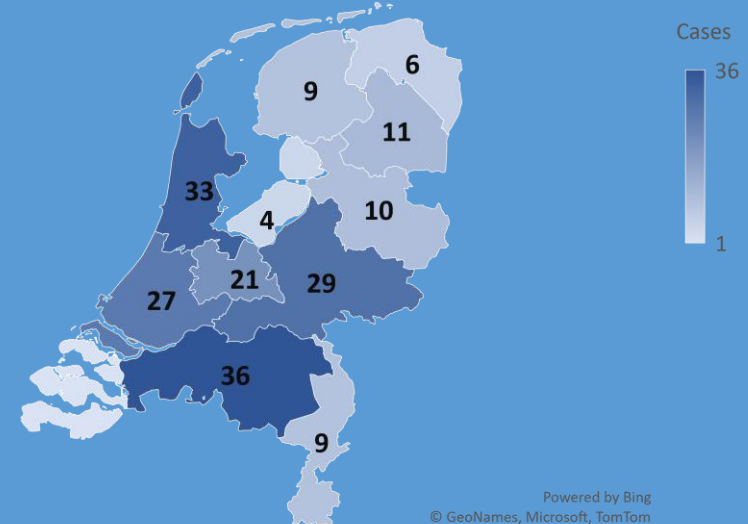
Gender



Age distribution



Geographical dispersion (20230926)



Denk mee

menti.com > 6736 1762



Aanmelden psychosociale autopsie

Info:

<https://www.113.nl/voor-nabestaanden>

Contact:

samenleren@113.nl en [020-2053188](tel:020-2053188)

