

## Zullen we ooit suïcide kunnen voorkomen?



### LITERATUUR

- Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, e.a. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *Lancet Psychiatry* 2016; 3: 646-59.

### AUTEURS

**JEROEN STEENMEIJER**

**MORI VAN DEN BERGH**

E-mail: j.steenmeijer@debascule.com

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater ([www.dejongepsychiater.nl](http://www.dejongepsychiater.nl)).



### Waarom dit onderzoek?

Per jaar overlijden wereldwijd 800.000 mensen aan suïcide en in veel westerse landen is suïcide onder jongeren doodsoorzaak nummer 2.

### Onderzoeksvraag

Is er vooruitgang geboekt in de effectiviteit van strategieën ter preventie van suïcide sinds 2005?

### Hoe werd dit onderzocht?

Alle tussen 2005 en 2014 gepubliceerde artikelen over suïcide en suïcidaliteit (n = 1797) werden verzameld en ingedeeld in categorieën door 2 van de auteurs, waarna 18 klinische experts op het gebied van suïcide deze artikelen evalueerden. Tijdens een bijeenkomst werden de artikelen ingedeeld naar kwaliteit volgens de oxfordcriteria. Uiteindelijk werden 164 studies over suïcidepreventie van goede kwaliteit geïncludeerd. Gezien de heterogeniteit van de populaties en methodologie waren de uitkomstmaten vaak niet goed vergelijkbaar. Er werd daarom geen meta-analyse, maar een narratieve analyse gedaan.

### Belangrijkste resultaten

Effectieve suïcidepreventiestrategieën bleken: 1. het beperken van toegang tot letale middelen (bijvoorbeeld grote verpakkingen paracetamol of (vuur-)wapens) 2. het behandelen van depressie en psychose (farmacotherapie en psychotherapie) 3. het poliklinisch volgen van mensen na een suïcidepoging en 4. preventieprogramma's op scholen gericht op het trainen van *gatekeepers* (bijv. mentoren of studiebegeleiders). Op basis van het beschikbare bewijs was er geen superieure strategie of combinatie van strategieën.

### Consequenties voor de praktijk

Suïcide blijft een van de belangrijkste doodsoorzaken onder jongeren. Psychiaters voelen zich vaak machteloos om dit te voorkomen. Toch komen uit deze studie enkele concrete preventiestrategieën naar voren. De psychiater heeft een belangrijke rol in het lege artis behandelen van de onderliggende psychiatrische stoornis en het volgen van patiënten na een suïcidepoging. Toekomstig onderzoek zal zich daarom moeten blijven richten op effectievere psychiatrische behandelingen. Daarnaast zou bijvoorbeeld onderzocht kunnen worden of de begeleiding van patiënten na een suïcidepoging verbeterd met *blended care*, d.w.z. het combineren van face-to-facecontact met digitale communicatie.