



**Symposium 'Zelfdoding & Internet'**  
**4 december 2009**  
**Vlaams Parlement, Brussel**

**Debat**

tussen **Ad Kerkhof**, Hoogleraar Klinische Psychologie, Psychopathologie en Suïcidepreventie aan de Vrije Universiteit Amsterdam,

en **Maarten Leyts**, oprichter en Magaging Director van Trendwolves,

gemodereerd door **Gitte Van Hoyweghen**, journaliste en TV-presentatrice

Inleiding door **Jo Vandeurzen**, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

**Nederlandse suïdecijfers liggen veel lager dan Belgische**

**Ad Kerkhof:** Alexandre Reynders (LUCAS-KUL) doet momenteel onderzoek naar coping en hulpzoekend gedrag in België en Nederland. Op basis van de resultaten zullen we hiervoor een verklaring kunnen formuleren. Momenteel beschikken we slechts over enkele plausibele ideeën. Het grote verschil in suïdecijfers bij ouderen, kan bijvoorbeeld te wijten zijn aan een verschil in levensomstandigheden of een andere manier van omgaan met deze mensen. In België vindt men zelfdoding een moeilijk onderwerp. Men zoekt naar de juiste woorden om zeker niemand op ideeën te brengen. Het is alsof men in België veel bang is voor suïcide dan in Nederland. Over zelfdoding moet meer gepraat worden, want het is een onderwerp dat veel mensen raakt. Van alle mensen die emotionele problemen hebben en die informatie zoeken op het net heeft één op twee suïcidale gedachten. Suïcidaliteit is iets dat bij heel wat mensen samen gaat met emotionele problemen. Het kan een uiting zijn van allerlei problemen en juist door over de suïcidaliteit te praten kan je tot die problemen komen.

In Nederland wordt er makkelijker gesproken met hulpverleners, maar het kan nog veel beter. Ook in Nederland blijft zelfdoding een beladen onderwerp en is het taboe om over depressie en suïcidaliteit te praten.

**Jongerencultuur**

**Maarten Leyts:** Uit onderzoek blijkt dat jongeren tussen 14 en 18 jaar veel makkelijker over hun problemen praten. Door de sociale netwerken struikelen jongeren minder snel over privacy en anonimiteit. De grens verschuift en dat opent deuren. Jongeren staan veel open voor ten aanzien van e-hulp.

**Ad Kerkhof:** Jongerencultuur kan daarentegen ook beperkend zijn. Jongerencultuur wordt dan een cultuur waarin iedereen mee moet zuipen en blowen, maar waar niet over gevoelens gepraat kan worden, want dan word je uitgesloten. Voor die groepen is het internet heel geschikt om toch over gevoelens te kunnen praten.

### **Jongeren en hulpverlening - interapy**

**Maarten Leyts:** Jongeren hebben niet nog een website nodig. Als je met hen wil communiceren, moet je de communicatietools gebruiken die zij onder elkaar ook gebruiken, namelijk sociale netwerken. Die bieden bovendien een enorme meerwaarde, omdat ze gericht zijn op de noden en behoeften van jongeren. Je kan de noden van individuele gebruikers in kaart brengen en erop inspelen. De toekomst van de media is informatie op maat.

**Ad Kerkhof:** Interapy kan de toekomst zijn. Mensen kunnen dan chatten en via internet contact hebben met hun therapeut of robot. Zo worden goede adviezen heel snel beschikbaar.

E- hulpverlening kan als een eerste gesprek of als aanvulling op een therapie gezien worden. Veel hulpverlening kan echter ook uitsluitend via internet, omdat veel mensen tegenwoordig niet anders meer willen en voor veel hulpverlening zelfs geen tussenkomst van personen meer nodig is.

Bij behandeling van suïcidale depressies kan veel geautomatiseerd worden. Men kan perfect een beroep doen op een robot. Suïcidale personen hebben vaak zeer stereotype cognities (zoals 'niemand houdt van mij') en daarop kan je ook stereotyp reageren.

Ik wil graag een experiment uitvoeren, waarbij een gsm regelmatig een piepje geeft, waarna men moet ingeven hoe men zich voelt. Dit wordt dan uitgezet op een grafiek, die je stemming weergeeft. Dit kan een therapeutisch effect hebben.

**Maarten Leyts:** Mobiel internet biedt hier ook perspectieven.

### **Controle op het net**

**Ad Kerkhof:** Een overheid kan niet alle informatiestromen bewaken. Jongeren zijn het bovendien gewend om gruwelijke dingen tegen te komen op het net en sociale netwerken zijn op zich al erg zelfregulerend. Je kan wel een banner of pup up installeren, die waarschuwt dat een website geen objectieve informatie geeft en zegt waar je voor objectieve informatie wel terecht kan.

**Jan De Coster:** Het CPZ wil hier op termijn mee werken.

**Maarten Leyts:** Netlog en het beleid kunnen ook samenwerken om de excessen eruit te filteren. Ook moderators kunnen opgeleid worden, want nu gaat het nog vaak om individuele beslissingen of een bepaalde inhoud al dan niet van een site gehaald wordt. Het CPZ zal hier in de nabije toekomst werk van maken.

**Ad Kerkhof:** Het verspreiden van informatie over zelfdoding kan drempelverlagende effecten hebben. Normalisering valt niet uit te sluiten. Zaken die positieve effecten hebben, kunnen ook negatieve effecten hebben. Men mag suïcide niet romantiseren, maar als we het taboe

wegnemen door meer informatie te bieden, kunnen de positieve effecten veel groter worden dan de negatieve effecten. Zelfdoding bespreekbaar maken met mensen die eraan denken, kan zelfdodingen voorkomen. Er over praten voorkomt immers irrationele suïcides. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat hoe beter de doorverwijzing naar de geestelijke gezondheidszorg in een bepaalde regio is, hoe minder suïcides er voorkomen.

**Maarten Leyts:** Sociale netwerken bereiken veel jongeren en vormen daarom een waardevolle investering in de suïcidepreventie.

**Vragen:**

Is het niet belangrijk dat je duidelijk maakt dat de hulpverlener een chatbot is?

*Ad Kerkhof en Maarten Leyts* vinden beiden dat je hier open over moet zijn.

*Ad Kerkhof:* Een samenwerking tussen het CPZ en 113online kan heel waardevol zijn.

Hoe werkt 113online precies?

*Ed Claassens:* Een vrijwilliger beantwoordt de telefoon of chat. In crisissituaties wordt aan de oproeper gevraagd of die professioneel geholpen wil worden. Er kan dan een professional worden bijgeroepen en zij kunnen eventueel een driegesprek voeren. De professionals kunnen de crisisdiensten van de geestelijke gezondheidszorg inschakelen.

In Nederland kunnen psychiaters uitgestuurd worden. Hoe is dat in België?

*Bart van Hoof:* De federale overheid begint nu met psychiatrische MUG's, medische interventiediensten. De bedoeling is dat de federale en Vlaamse overheid hier rond gaan samenwerken.