
Hoe kun je naast iemand staan op anderhalve meter afstand?



Suicidepreventie tijdens
de Coronacrisis

Diny de Boer
Marja Bos

Auteurs zijn SPV i.o.

Inleiding

12 maart 2020: Minister Bruins kondigt aan dat Nederland in een lockdown gaat. De horeca sluit, bijeenkomsten worden verboden en er wordt gevraagd zoveel mogelijk thuis te werken en in huis te blijven. De coronacrisis als gevolg van het Covid19 virus, het heeft een enorme impact en we realiseren ons dat dit wel eens grote gevolgen zal kunnen hebben.

Binnen de GGZ wordt gekeken naar de mogelijkheden om vanuit huis te werken.

Face-to-face gesprekken worden vervangen door telefoongesprekken, al dan niet met beeldondersteuning.

In dit artikel willen we onder de aandacht brengen wat de gevolgen van de lockdown zijn voor het ondersteunen van mensen die rondlopen met suïcidale gedachten. Mensen die eenzaam zijn, die geen grip op het leven krijgen, depressieve gevoelens ervaren en niet weten hoe ze verder moeten. Hoe kunnen we als hulpverleners deze groep mensen ondersteunen in een tijd waarin we fysiek niet te dichtbij mogen komen? Een tijd waarin iemand steeds meer afgesloten wordt van de buitenwereld en er ook geen zicht is dat het binnenkort weer over is?

We gaan eerst in op de factoren die invloed hebben op het aantal suïcides en de cijfers die bekend zijn sinds maart 2020. Daarna beschrijven we wat het wegvallen van de dagstructuur betekent voor iemand met psychiatrische problematiek en welke invloed dat heeft op suïcidale gedachten. Tot slot beschrijven we hoe je als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) iemand kunt ondersteunen als je op afstand moet blijven.

Heeft de Coronacrisis invloed op het aantal suïcides?

Stichting 113 Zelfmoordpreventie is de nationale organisatie voor preventie van suïcide. Op hun website is veel informatie te vinden over het werk dat zij doen. Om daarnaast nog aanvullende informatie te krijgen en specifieke vragen te stellen hebben we contact gezocht met Henk Hiemstra, gastdocent bij HanzePro en werkzaam bij deze stichting als trainer. We hebben hem gevraagd of er cijfers bekend zijn waaruit blijkt dat de coronacrisis invloed heeft op het aantal suïcides. Hij noemde dat hier vanuit 113 een onderzoek naar is geweest en dat in mei dit jaar bleek dat het aantal suïcides niet was toegenomen. Voor actuelere informatie hierover verwees hij ons naar de website 113. Omdat er wel zorgen waren dat er een mogelijke toename zou zijn is in maart 2020 een commissie opgericht die dit inzichtelijk heeft gemaakt. Hieruit blijkt dat er tot september 2020 geen toename is geweest van het aantal suïcides in Nederland. Ze blijven dit monitoren om een eventuele toename alsnog te registreren.

Dezelfde conclusie vinden we in een onderzoek, gepubliceerd door het Sociaal Cultureel Planbureau, over de verwachte gevolgen van Corona voor de psychische gezondheid. Hieruit blijkt dat er in de eerste weken van de Coronacrisis onverwacht een afname van 20% van het aantal geregistreerde zelfdodingen en pogingen tot zelfdoding te zien was. In vergelijking met dezelfde periode vorig jaar is nog geen toename te zien van het aantal suïcides en pogingen.

In hetzelfde onderzoek wordt genoemd dat we uit het verleden weten dat pandemieën, rampen en economische crises hebben geleid tot een verslechtering van de psychische gezondheid van de bevolking. Hierbij worden genoemd: eenzaamheid, werkverlies, baanonzekerheid en leefstijl. Het gevolg *van dergelijke ingrijpende gebeurtenissen* was een stijging van het aantal ggz-opnamen en een toename van het aantal suïcides.

Dit wordt in het interview ook benoemd door Henk Hiemstra, en we lezen het in andere media. In de Leeuwarder Courant van 9 september 2020 wordt aangegeven dat er zorgen zijn over het effect dat Corona heeft op het aantal suïcides, omdat er in eerdere economische recessies een stijging te zien was. Dreigende werkloosheid, eenzaamheid, psychische trauma's en sociaal isolement zijn zaken die hierbij een rol kunnen spelen. Ook de onduidelijkheid over hoe het verder zal gaan is een factor die genoemd wordt.

In de uitzending van EenVandaag op 1 december 2020 werd genoemd dat op de spoedeisende hulp van de ziekenhuizen een toename wordt geconstateerd van jongeren die na een suïcidepoging worden opgenomen *sinds de coronacrisis*. Daarnaast wordt bij 113 een stijging van het aantal telefoontjes waargenomen, van driehonderd naar vierhonderd per dag, ook hier wordt genoemd dat er meer door jongeren wordt gebeld. *Er is een kleine groep van nature kwetsbare jeugdigen die in deze moeilijke periode onderuit dreigt te gaan. Vooral de jongere generatie heeft behoefte aan sociaal contact, er ontstaan vriendschappen en optrekken met je vrienden is belangrijk, dit wordt nu belemmerd.*

Welke factoren spelen een rol?

De factoren die invloed hebben op het aantal suïcides worden ook beschreven in een blog van Derek de Beurs, gepubliceerd op de website van het Trimbosinstituut. Hij is de auteur van het boek "Mythen over zelfmoord", en benoemt in zijn blog dat de kans groot is dat de coronacrisis leidt tot meer suïcidale gedachten en pogingen. Hij beschrijft dat we dit tot nu toe bij iedere crisis gezien hebben en noemt daarbij de financiële crisis van 2008 en de SARS uitbraak in 2002. Tijdens de huidige coronacrisis zien we dat meer en meer mensen in een uitzichtloze situatie komen te zitten waar ze voor hun gevoel niet of nooit meer uitkomen. Een belangrijke verklaring voor de stijging van suïcidale gedachten is dat tijdens een crisis het aantal risicofactoren, die uiteindelijk leiden tot suïcidaliteit, toeneemt. We noemden eerder al de eenzaamheid, dreigende werkloosheid en sociaal isolement. Hij voegt daar nog een factor aan toe: het gevoel in de val te zitten. Tijdens de huidige coronacrisis is dit in de val zitten heel letterlijk te nemen. Van de ene op de andere dag zitten we opgesloten in ons eigen huis, al dan niet met partners en kinderen. We zitten letterlijk op elkaars lip. En omdat de kinderen niet naar school mogen, en sommige ouders niet naar hun werk, zitten ze de hele dag op elkaars lip. Gedwongen thuiszitten vergroot ook de druk op de relatie met je partner. Kleine irritaties worden snel uitvergroot. Alleenstaanden hebben gevoelens van eenzaamheid en het gevoel anderen tot last te zijn. Dit geldt helemaal voor alleenstaande ouderen die opeens geen bezoek meer mogen ontvangen.

Ook het wegvallen van een goede dagstructuur door het plotseling niet meer naar werk of dagbesteding kunnen is een risicofactor voor de stijging van suïcidale gedachten. Dagstructuur helpt om gezond te blijven en het is daarom belangrijk om hier extra aandacht voor te hebben. Dan speelt ook nog de financiële stress waarbij er onzekerheid is over werk en inkomen. Als er wel werk is kan het thuiswerken, in combinatie met de zorg voor de kinderen of de uitval van collega's waardoor de werkdruk toeneemt, leiden tot enorme gevoelens van wanhoop en machteloosheid.

Dit zijn voorbeelden van externe factoren die ervoor kunnen zorgen dat mensen zich extra beknelde voelen. Voor sommigen zijn al deze stressoren zo heftig dat de dood aantrekkelijker lijkt dan verder leven. Interne gevoelens van beklemming zijn dan ook heel reëel. De berichtgeving via de media over het aantal besmettingen en het aantal doden kunnen ervoor zorgen dat mensen gaan piekeren, en angstig of depressief worden, zo geven GGZ -instellingen aan in de Leeuwarder Courant van 9 september 2020.

Ze komen beknelde te zitten in hun eigen gevoelens en gedachten. De gedachten worden dwangmatig en de normale manieren waarop mensen omgaan met deze gedachten zoals voetballen op zaterdag kunnen even niet meer. Wanneer de gedachten maar niet stoppen en de toekomst uitzichtloos lijkt, kan dit zorgen voor heftige verlangens naar de dood als schijnbare oplossing voor de ontstane situatie. We lezen ook dat tijdens een ramp de stijging van suicides juist in welvarende landen het hardst gaat. Een verklaring hiervoor is dat de inwoners eigenlijk niet gewend zijn aan tegenslagen en zich dus minder makkelijk aanpassen. Een andere veelgehoorde verklaring is dat welvarende landen vaker individualistisch ingesteld zijn waarbij ze gewend zijn om zelfstandig tegenslagen te doorstaan maar dit kan echter ook juist sneller het gevoel geven dat ze er alleen voor staan en zich verlaten voelen.

Wat de verklaring ook is, het is juist nu van belang om open te praten over gevoelens van hopeloosheid, wanhoop en gedachten aan zelfmoord. *Voorbeelden van vragen worden genoemd op de website 113: 'Denk je weleens: van mij hoeft het niet meer?' en 'Denk je weleens om jezelf iets aan te doen?'* Daarna is het zaak om goed te luisteren en begrip te tonen. Juist nu, in deze onzekere tijden kan het praten over suïcidale gedachten van levensbelang zijn. Het is daarom van belang om alert te zijn omdat een crisis wel degelijk invloed heeft op het aantal suicides. *Op de website van GGZ nieuws.nl (2021) wordt vermeld dat het aantal suicides ondanks de pandemie vorig jaar landelijk verrassend genoeg niet tot een piek leidde. Mogelijk komt dit doordat de coronacrisis alle Nederlanders treft en het gevoel van verbinding en de saamhorigheid vergroot. Het is nu nog te vroeg om definitief conclusies te trekken over de relatie tussen de coronacrisis het aantal zelfdodingen. Het gevaar dat de coronacrisis gevolgd wordt door een economische recessie ligt op de loer. Tijdens een financiële crisis komen risicofactoren voor zelfdoding naar boven zoals financiële stress, relatiestress en baanverlies wat mogelijk van invloed kan zijn op het aantal suicides.*

De onduidelijkheid rondom de coronacrisis maakt mensen angstig waardoor er bijvoorbeeld complottheorieën ontstaan. Vanuit de GGZ is de richtlijn om zo min mogelijk op huisbezoek te gaan waardoor we, zoals eerder beschreven, merken dat onze cliënten daardoor vereenzamen. *Digitaal communiceren en beeldbellen worden niet altijd als negatief ervaren maar cliënten missen de interactie die ze bij een face-to-face gesprek ervaren. In een artikel dat gepubliceerd is het tijdschrift voor psychiatrie wordt een onderzoek genoemd waaruit blijkt dat er nauwelijks sociaal contact is, woningen ernstig vervuild raken en de post niet meer wordt opengemaakt.* Cliënten komen niet meer buiten maar blijven binnen, uit angst besmet te worden. Het is goed om te focussen op het Covid-19 virus maar de gevolgen van de maatregelen moeten we niet vergeten. Er is veel minder face-to-face contact en juist veel meer telefonisch contact met cliënten.

Volgens het Sociaal en Cultureel planbureau in haar rapport *Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid* uit 2020, is er een specifieke groep mensen met ernstige psychische aandoeningen waarvan bijna de helft van hen eind april 2020 aangaf een toename van hun psychische klachten te ervaren (De Lange et al. 2020). Een klein deel van deze groep meldt juist minder klachten en meer dan de helft ervaart (ook) positieve kanten van de coronamaatregelen, zoals meer rust, minder prikkels en minder (sociale) stress (De Lange et al. 2020).

Wat betekent het wegvallen van dagstructuur voor iemand met psychiatrische problematiek?

Een goede dagstructuur, zoals in voorgaande alinea benoemd, kan ons helpen gezond te blijven. Een moraliserende uitspraak luidt; rust, reinheid en regelmaat, daar gedijen wij mensen goed bij. Voor iemand met psychiatrische problematiek kan het behoorlijk lastig zijn om de dag *te structureren* en zeker nu, tijdens de huidige coronacrisis, wanneer de structuur volledig wegvalt. De coronabeperkende maatregelen leiden bij een groot aantal psychiatrische patiënten tot een toename van gevoelens van machteloosheid, verveling, eenzaamheid en hebben een negatieve invloed op hun psychosociaal welbevinden of kwaliteit van leven (Tijdschrift voor Psychiatrie (2020)). Hier staat eveneens beschreven dat het belangrijk is om de coronamaatregelen goed uit te leggen en extra activiteiten te starten binnen de mogelijkheden.

Het bovenstaande lijkt echter vooral betrekking te hebben op mensen met psychiatrische problematiek die zijn opgenomen in een instelling. Uit een onderzoek van GGZ Drenthe en Lentis, gepubliceerd in het Dagblad van het Noorden en besproken in een uitzending van RTV Noord, blijkt de lockdown als gevolg van de Coronacrisis goed uit te pakken. Hierbij zijn verschillende groepen mensen ondervraagd die al langere tijd ziek zijn en 70% geeft aan dat ze gelukkiger zijn dan voor de coronacrisis. Men ervaart minder prikkels en meer rust, de wereld is overzichtelijker. Hier tegenover staat wel dat een op de drie cliënten een toename heeft ervaren van de psychische klachten waarvan 60% aangeeft dat dit door de coronacrisis komt. De behandeling via bellen of beeldbellen wordt niet als negatief ervaren maar het gemis van een face-to-face gesprek met een hulpverlener wordt door 60% van de ondervraagden wel als nadeel genoemd.

De afstand in het contact vraagt ook om een andere manier van werken door de SPV. Regelmatig contact hebben is van groot belang om een inschatting te kunnen maken welke ondersteuning nodig is voor dat moment. Psychosenet geeft adviezen voor een goede dagstructuur. Hier is een *signalerende* en ondersteunende rol voor de SPV weggelegd. Dit begint bij voldoende slaap want uitgerust de dag beginnen maakt weerbaar. Door een *actieve* start van de dag te maken, op te frissen, aankleden en bijvoorbeeld in de ochtend wat te bewegen door *te wandelen*, fietsen of de hond uit te laten, komt het lijf in beweging. Zeker nu door de huidige crisis de structuur van de dag is weggefallen is het belangrijk om de cliënt te stimuleren om te bewegen. *Vaste momenten op de dag of in de week plannen kan helpen om structuur aan te brengen.* Rituelen bedenken zoals op een vaste tijd lunchen of een vaste dag om te sporten et cetera, geeft structuur omdat er een duidelijk begin en einde is. Ditzelfde geldt voor dagelijkse taken zoals boodschappen doen, met de hond wandelen of creatief bezig te zijn. Een taak afronden kan een voldaan gevoel geven voor die dag. Ook is het belangrijk om dagelijks even contact met iemand te hebben door te bellen, praatje te maken bij de supermarkt of met iemand een kopje koffie te drinken. Sociaalpsychiatrische begeleiding, zo schrijft B. Koekoek (2011), bestaat ook uit steeds terugkerende elementen, die structuur geven. Ook geeft GGZ Friesland via hun website tips en suggesties aan mensen die niet naar dagbesteding kunnen en ineens thuis zitten.

In het eerdergenoemde interview met Henk Hiemstra is de vraag gesteld wat volgens hem de rol van de SPV is bij suïcidepreventie. Hij noemt dat veel trainers van de gatekeepertraining SPV zijn. Gatekeepers zijn professionals in een sleutelrol, bijvoorbeeld huisartsen en leerkrachten. Een belangrijke rol voor de SPV is om in de training te leren hoe je contact maakt met degene die belt. In de training worden drie fasen genoemd:

1. Stel de vraag: denk je aan zelfmoord
2. Maak contact met de wanhoop
3. Maak contact met de hoop

Als iemand belt met 113 is dat anoniem, er wordt niet doorverwezen naar een hulpverlener.

Op de website wordt genoemd dat het door de maatregelen het langer kan duren voor je een behandeling kunt krijgen. Er worden opties genoemd die kunnen helpen om deze periode door te komen en tips gegeven hoe om te gaan met stress tijdens de coronacrisis. Er zijn podcasts te vinden met ontspanningsoefeningen en daarnaast wordt er door 113 een onlinecursus aangeboden om beter om te gaan met piekergedachten aan zelfdoding. Ook online therapie is mogelijk, daarbij krijg je ondersteuning van een vaste hulpverlener. Voor beide opties geldt dat ze gratis en anoniem zijn.

Door de huidige corona-richtlijnen werken veel hulpverleners in de GGZ momenteel met videobellen of telefonische afspraken wat zorgt voor meer afstand tot de cliënt. Met name het beeldbellen blijkt lastig omdat de cliënt zichzelf dan ook ziet op het scherm en zich focust op hoe de ander hem ziet wat de aandacht afleidt van het gesprek. Telefonische afspraken hebben daarom de voorkeur voor de cliënt, *zo horen we in de praktijk*. Maar wat kun je als hulpverlener doen om suïcidale gedachten bespreekbaar te maken en hoe behandel je deze in een tijd waarin face-to-face contacten maar beperkt mogelijk zijn?

Om een toename van suïcidale gedachten en pogingen als gevolg van de corona-crisis te verkleinen is het belangrijk om tijdens het gesprek met de cliënt open en transparant te zijn en actief te vragen naar gedachten aan de dood. Door het gesprek aan te gaan, nieuwsgierig te zijn en uit te vragen hoe het zit kom je erachter of er alleen gedachten zijn aan de dood of dat er ook al plannen zijn gemaakt. Het doel is niet om het plan van de ander af nemen maar te bedenken hoe je de omgeving veiliger kan maken.

Wanneer het moeilijk is om samen een veiligheidsplan in te vullen kan ook gebruik gemaakt worden van de BackUp app van 113. Deze app is gebaseerd op het veiligheidsplan ontwikkeld door Stanley en Brown en is effectief in het verminderen van suïcidaal gedrag. De app bevat verschillende tools die kunnen helpen om een crisis te overbruggen of een volgende crisis te voorkomen.

Het is een interactieve app (zie foto 1). Misschien wel belangrijker is het zo goed mogelijk benutten van het netwerk, uiteraard in samenspraak met de cliënt. Zeker nu we zoveel mogelijk thuis moeten blijven, is er een verhoogd risico op vereenzaming en het gevoel er niet meer bij te horen. Dit gevoel kan vervolgens weer leiden tot suïcidale gedachten. Wanneer er een vermoeden bestaat dat er sprake is van een verhoogd suïcide risico kunnen korte follow-up contacten worden gepland waarbij suïcidaliteit structureel kan worden besproken. Continuïteit en helderheid over het beleid is van groot belang. Voor de hulpverlener bestaat eveneens de mogelijkheid om de 113 overleg- en advieslijn te raadplegen wanneer er vragen zijn over het behandelen van



Foto 1: BackUp app 113

Op 10 september, Wereld Suïcide Preventie dag werd een livestream talkshow georganiseerd met als titel: *Doodzonde, zelfmoord is nooit alleen*. Deze talkshow hebben wij bijgewoond en daar werd benoemd dat de basis voor suïcidepreventie is dat je oprechte belangstelling voor de ander hebt.

Een ervaringsdeskundige vertelde: Pas toen de dood er mocht zijn kon ik weer accepteren dat ik ook kon leven. De gesprekken over de dood, waarom ze dat zou willen, daadwerkelijk het gesprek er over aangaan, dat had haar geholpen.

Conclusie

Op het moment van het schrijven van dit artikel zitten we inmiddels tien maanden in de Coronacrisis. Er is zicht op een vaccin *om ons tegen het virus te beschermen zodat we mogelijk de COVID-19-pandemie achter ons kunnen laten. Vaccinatie kan voorkomen dat je ernstig ziek wordt en levens redden.*

We hebben vanuit verschillende bronnen kunnen lezen dat er *geen toename* is van het aantal suicides tijdens de coronacrisis, wel is er een toename van hulpvragen rondom suïcidedgedachten waargenomen. En er zijn zorgen dat het aantal pogingen gaat toenemen. We weten dit vanuit eerdere crises, en de economische gevolgen daarvan, waarbij er een duidelijke stijging was te zien, zo staat eerder in dit artikel beschreven. Daarnaast zien we nu al de gevolgen voor de psychische gezondheid, er is meer eenzaamheid en onduidelijkheid over hoe de toekomst er uit zal zien.

We zien een verandering in de contacten die we met onze cliënten hebben. Hoewel door sommigen het wegvallen van de vele prikkels, doordat ze meer thuis zijn en minder sociale contacten hebben niet altijd als negatief wordt ervaren, worden de face-to-face gesprekken met hulpverleners wel gemist. Daarnaast wordt genoemd dat het lastiger is een dagstructuur vast te houden. Hierin is voor de SPV een duidelijke rol weggelegd, we kunnen nog steeds contact onderhouden, al zal dat niet altijd face-to-face zijn maar we kunnen wel een luisterend oor bieden en ondersteunen bij het vasthouden van de dagstructuur.

Daarnaast wordt de SPV ingezet bij de training die gegeven wordt door Stichting 113, en leren de medewerkers hoe ze contact kunnen maken met degene die belt.

"Pas toen de dood er mocht zijn kon ik weer accepteren dat ik ook kon leven"

Hoe moeilijk het onderwerp ook is, maak het bespreekbaar en doorbreek het taboe!

Literatuur/bronnen

- 113 Zelfmoordpreventie (z.d) Wat te doen bij vertraging behandeling door coronatijd. Geraadpleegd op 30-11-20, van www.113.nl/wat-te-doen-bij-vertraging-behandeling-door-coronatiejd
- 113 Zelfmoordpreventie (z.d.) Suicidepreventie Gatekeeper. Geraadpleegd op 30 november 2020, van <https://www.113.nl/academy/suicidepreventietraining-gatekeeper>
- Beurs de, D. Suicide, praat erover. Juist nu. (23 maart 2020) Geraadpleegd op 30 november 2020, van <https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/blog/suicide-praat-erover-juist-nu>
- Een Vandaag (1 december 2020). Meer telefoontjes naar 113 Zelfmoordpreventie. Geraadpleegd op 1 december, 2020 van <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/eenvandaag-01-12-2020/>
- Koekoek, B. (2011). *Praktijkboek sociaal-psychiatrische begeleiding*. Bohn Stafleu van Loghum
- GGZ Friesland (2020). Wat te doen als je thuis zit. Geraadpleegd op 19 december, van <https://www.ggzfriesland.nl/informatie-omtrent-het-coronavirus/wat-te-doen-als-je-thuis-zit>
- GGZ nieuws.nl (2021). Meer psychische klachten door corona, maar niet meer zelfdodingen. <https://www.ggznieuws.nl/meer-psychische-klachten-door-corona-maar-niet-meer-zelfdodingen/>
- RTV Noord (10-11-20). Sommige cliënten zijn gelukkiger tijdens de coronacrisis dan daarvoor. www.rtvnoord.nl/nieuws/760329/Sommige-clienten-zijn-gelukkiger-tijdens-de-coronacrisis-dan-daarvoor
- Sociaal en Cultureel Planbureau. (7 juli 2020). Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid. Geraadpleegd op 10 september van www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/07/verwachte-gevolgen-van-corona-voor-de-psychische-gezondheid
- Smid, R. (2020, 9 september. Wat zegt het dalende zelfdodingscijfer in Friesland? 'We hebben zorgen over het effect van corona. Leeuwarder Courant. Geraadpleegd op 10 september 2020, van www.lc.nl/friesland/Wat-zegt-het-dalende-zelfdodingscijfer-in-Friesland-We-hebben-zorgen-over-het-effect-van-corona-25997478.html
- Psychosenet (4 mei 2020). Waarom een goede dagstructuur belangrijk is. Geraadpleegd op 30 november 2020, van <https://www.psychosenet.nl/waarom-een-goede-dagstructuur-belangrijk-is/>
- Tijdschrift voor psychiatrie, geraadpleegd op 8 november 2020, van <http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/62-2020-7-artikel-neven.pdf>
- V&VN, jaargang 15-nr.2-juni-juli (2020). 'We merken dat onze cliënten vereenzamen'. blz 19.
- VGCT (2020). Herkennen en behandelen van suïcidaleiteit in tijden van corona. Geraadpleegd op 9-10-20, www.vgct.nl/themas/secties/suicide/herkennen-en-behandelen-van-suicidaliteit-in-tijden-van-corona
- YouTube Talkshow Doodzonde. Geraadpleegd op 10 september 2020, van <https://www.youtube.com/watch?v=P1YsYJADnQU&feature=youtu.be>