

Triagetool Zelfmoordpreventie voor de verzekeringsarts

5 vragen voor toeleiding naar de juiste hulpverlening

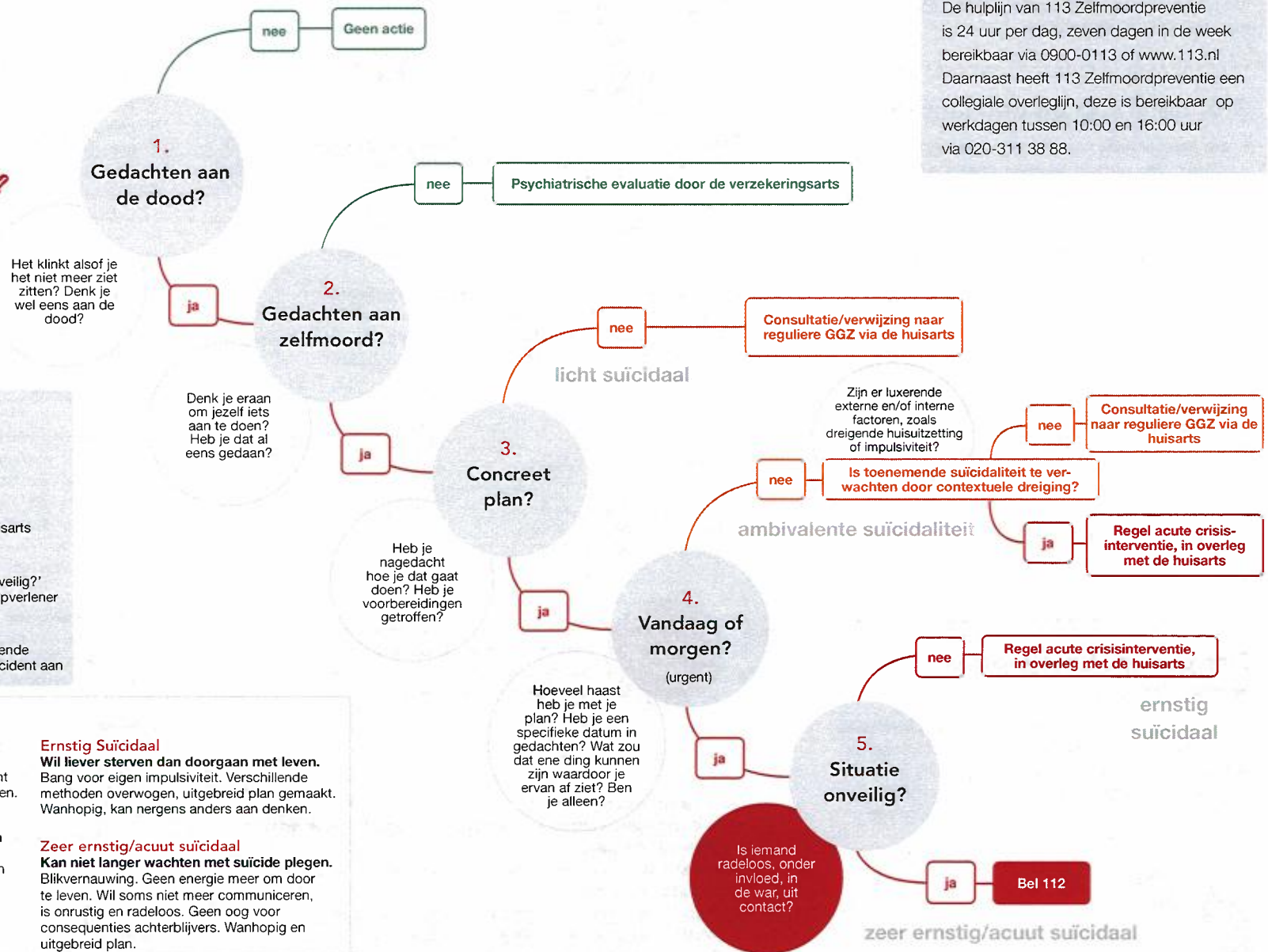


113 zelfmoord
preventie

*Schulden? Eenzaamheid?
Overmatig piekeren?
Slaapproblemen?
Somberegheid?*

Pluis of niet pluis?

Herken signalen, stel de vraag en breng suïcidaliteit en urgentie in 5 vragen in kaart



De hulplijn van 113 Zelfmoordpreventie is 24 uur per dag, zeven dagen in de week bereikbaar via 0900-0113 of www.113.nl. Daarnaast heeft 113 Zelfmoordpreventie een collegiale overleglijn, deze is bereikbaar op werkdagen tussen 10:00 en 16:00 uur via 020-311 38 88.

Waarborg kwaliteit van zorg

Veiligheid

- Betrek een collega, indien nodig
- Betrek naasten

Informatievoorziening

- Meld situatie bij collega's
- Check of contact tussen klant en GGZ/huisarts tot stand komt

Nazorg

- Maak afspraken met de klant: 'hoe blijf je veilig?'
- Houd contact met klant, naasten en/of hulpverlener
- Bespreek wat jouw rol is

Zorg voor jezelf

- Meld situatie bij collega's en/of leidinggevende
- Geef eigen behoefte aan nazorg na een incident aan

Mate van ernst

Licht suïcidaal
Wil liever leven dan sterven.
Af en toe vluchtige gedachten, niet nagedacht over een plan, controle over suïcidale impulsen.

Ambivalent
Wil zowel suïcide plegen als wel doorgaan met leven.
Suïcidaal gedrag is gericht op teleurstellingen en wraak. Sterk impulsief ingekleurd, uitgebreide plannen niet gemaakt.

Ernstig Suïcidaal
Wil liever sterven dan doorgaan met leven.
Bang voor eigen impulsiviteit. Verschillende methoden overwogen, uitgebreid plan gemaakt. Wanhopig, kan nergens anders aan denken.

Zeer ernstig/acuut suïcidaal
Kan niet langer wachten met suïcide plegen.
Blikvernaauwing. Geen energie meer om door te leven. Wil soms niet meer communiceren, is onrustig en radeloos. Geen oog voor consequenties achterblijvers. Wanhopig en uitgebreid plan.

Pagina 2

Herken de signalen

Niet iedereen die aan zelfmoord denkt praat erover. Er zijn verschillende signalen die erop kunnen wijzen dat iemand aan zelfmoord denkt. Dit kunnen bepaalde uitspraken zijn, maar ook non-verbale signalen.

Stel de vraag bij de klant die:

- zelf direct of indirect zegt een eind aan zijn leven te willen maken, zich opmerkelijk gedraagt in het contact, afscheid neemt of dingen weggeeft.
- somber is, met een depressie of depressieve klachten leeft.
- (dreigend) verlies ervaart. Dat kan relationeel of materieel zijn, maar óók verlies van status of eer.
- risico's neemt, bijvoorbeeld door veel drank of drugs te gebruiken, roekeloos te rijden of teveel geld uit te geven.
- onverschillig lijkt, nauwelijks reageert, zich terugtrekt of zich isoleert.
- aangeeft dat hij nergens bij hoort, iedereen tot last is en niet meer zo bang is voor de dood.
- eerder een poging deed of zelfbeschadigend gedrag vertoont en/of belaste familieanamnese heeft.
- ernstig piekert en slaapproblemen heeft.
- stemmingswisselingen heeft.
- geen doelen of toekomst heeft.
- angstig is.
- chronische pijn of – klachten heeft.

Dreigen met zelfmoord

(instrumentele dreiging)

Klanten dreigen soms met zelfmoord. Is dit een emotionele manier van aandacht vragen of is echt waar? Ze hopen in ieder geval dat er beter naar ze geluisterd wordt, maar vaak is het tegenovergestelde het geval. Neem ze altijd serieus, maar geef aan dat je beter kunt luisteren, als je op een andere manier met elkaar kunt praten.



Do's & Don'ts

Praten over zelfmoord kan levensreddend zijn. Het vermindert druk en ordent gedachten. Het is de eerste stap naar een oplossing. Een gesprek over zelfmoord kent een aantal Do's en Don'ts.



Benoemen

- “Je zegt dat je het niet meer ziet zitten, bedoel je dat je aan zelfmoord denkt?”
- “Als ik je goed begrijp, denk je aan zelfmoord, klopt dat?”

Concretiseren

- “Je zegt dat je er straks niet meer bent, wat bedoel je met straks?”
- “Je zegt dat het allemaal ellendig is voor je. Wat is er precies zo ellendig voor je?”

Veiligheid

- “Hoe denk je dat je vanavond veilig kunt blijven?”
- “Hoe is het je gelukt om je de afgelopen dagen/weken weer rustiger te voelen?”



Meepraten/instemmen

- “Nou ik snap het best waarom je niet meer wilt leven...”
- “Tja, als ik in jouw schoenen zou staan, zou ik het misschien ook opgeven...”

Een oordeel vellen

- “Dat kun je niet maken!”
- “Wat egoïstisch zeg, denk eens aan je kinderen.”

Snel adviseren

- “Het zou goed zijn om wat vaker iets leuk te doen, lijkt mij.”
- “Waarom ga je niet vaker lekker sporten?”



Meer tips

Wil je meer tips over hoe je een gesprek over zelfmoord voert? Doe dan de online training suïcidepreventie of download de VraagMaar app. (zie vaagmaar.113.nl)

Bronnen

De Triagetool is gebaseerd op:

- Suïcidedreiging en de rol van de verzekeringsarts: Een leidraad voor verzekeringsartsen
- Wat te doen bij signaleren van suïcidaal gedrag?: Een leidraad voor arbeidsdeskundigen
- Handelen bij zelfmoorddreiging: Procesinformatie algemeen
- Richtlijn 'Depressie' voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen
- Triagetool voor huisartsen en Triagetool voor bedrijfsartsen

Vraag door

Wanneer de klant zelfmoordgedachten of –plannen heeft is het belangrijk deze nader uit te diepen aan de hand van de CASE-benadering.

1. Actuele gedachten en gebeurtenissen:

- Denk je eraan om jezelf iets aan te doen?
- Heb je plannen om zelfmoord te plegen?
- Heb je nagedacht hoe je dat gaat doen? Welke methoden heb je overwogen?
- Welke voorbereidingen heb je getroffen?
- Hoeveel haast heb je met je plan? Heb je een specifieke datum in gedachten?

2. Recente voorgeschiedenis:

- Hoe lang speelt dit al? Hoe was dit in de laatste weken?
- Hoe vaak per dag had je deze gedachten? Wat denk je op zo'n moment?
- Wat zijn aanleidingen om zo te denken?
- Heb je plannen gemaakt om jezelf iets aan te doen?
- Heb je geprobeerd om een einde aan je leven te maken?

3. Ruimere voorgeschiedenis:

- Ben je wel eens eerder zo wanhopig geweest?
- Heb je wel eens eerder een periode gehad dat je deze gedachten had? Wat was er toen aan de hand?
- Heb je ooit eerder geprobeerd een einde aan je leven te maken? Wat was er toen aan de hand?
- Wanneer was dat? Wat hebt u toen gedaan?

4. Directe toekomst:

- Hoe is het nu voor je?
- Hoe zie je de toekomst voor je?
- Wat ga je doen als je straks weer thuis bent?

5. Beschermende factoren:

Zijn er beschermende factoren aanwezig? Is er een steunsysteem met voldoende aandacht? Heeft de klant verantwoordelijkheidsgevoel voor partner, kinderen en andere naasten? Is er sprake van een religieuze overtuiging die de patiënt weerhoudt, of waar hij steun van ervaart?

Deze Triagetool is een onderdeel van de Handreiking Zelfmoordpreventie binnen het UWV (zie 113.nl).