

PREVENTIE VAN ZELFDODING

Ask, Assess, Advise, Agree, Assist, Assure follow-up

domus
medica

vereniging van huisartsen

© Domus Medica vzw, vereniging van huisartsen, Dienst Communicatie 2012, www.domusmedica.be

SIGNALLEN

- ▶ Spreken over zelfdoding of de zinloosheid van het leven
- ▶ Dreigen zichzelf iets aan te doen
- ▶ Schrijven over de dood
- ▶ Suïcidegedachten
- ▶ Eerdere suïcidepoging(en)
- ▶ Depressie en/of een andere psychiatrische stoornis
- ▶ Hopeloosheid
- ▶ Zich terugtrekken
- ▶ Middelenmisbruik
- ▶ Op zoek gaan naar middelen
- ▶ Wisselende stemmingen
- ▶ Vastzitten
- ▶ Roekeloosheid
- ▶ Kwaadheid
- ▶ Angst
- ▶ Doelloosheid
- ▶ Slaapproblemen
- ▶ Fysieke klachten

ASK (Bevraag en benoem)

- ▶ **Praten over zelfdoding werkt preventief.**
- Maak contact en probeer een empathische arts-patiëntrelatie te bekomen.
- Bevraag en benoem de zelfdodingsgedachten:
'Bent u soms wanhopig?'
'Denkt u soms dat het leven de moeite niet meer waard is?'
'Denkt u aan zelfmoord?'
- Accepteer de gevoelens van de patiënt, benoem en erken het lijden:
'Ik begrijp dat u het erg moeilijk hebt en momenteel geen uitweg meer ziet.'

ASSESS (Exploreer het risico)

SCHAT DE ERNST IN

- ▶ **Hoe nauwkeuriger men heeft nagedacht over suicide, hoe dichterbij de mogelijkheid komt.**
- Schat het risico op suïcidaal gedrag in door het rechtstreeks bevragen van de zelfdodingsgedachten:
'Hoe vaak denkt u aan zelfmoord?'
'Hoe concreet denkt u aan zelfmoord?'
'In welke omstandigheden denkt u aan zelfmoord?'
'Hebt u voorbereidingen getroffen?'
'Bent u bang de controle te verliezen?'

VERKRIJG INZICHT

- ▶ **Bij suïcidaliteit gaat het om Psychische Pijn die door de patiënt ervaren wordt als Onoplosbaar, Ondraaglijk en Oneindig (2 P's en 3 O's).**
- Exploreer de gevoelens.
- Bespreek de uitlokkende gebeurtenis.
- Bespreek de achterliggende problematiek en risicofactoren:
 - gebrek aan sociale contacten en inbedding
 - middelenmisbruik, depressie, psychose, persoonlijkheidsstoornis
 - recente verlieservaringen en/of stressoren
 - gezondheidsproblemen
 - lage sociaaleconomische status
 - voorgeschiedenis van suïcidepogingen
 - suïcidaal gedrag in directe omgeving
 - beschikbaarheid van suïcidemiddelen

ZOEK UITZICHT

- ▶ **Een suïcidale persoon blijft aarzelen tussen leven en dood. Niet meer willen leven betekent meestal niet meer 'op deze manier' willen leven en verlost zijn van de psychische pijn.**
- Creëer een breder tijdsperspectief. Zelfdoding is een definitieve 'oplossing' voor een tijdelijk probleem:
'Doe het niet, nu u het zo moeilijk hebt. Geef uzelf tijd om uit te zoeken of er andere uitwegen zijn. Ik zal u daarbij helpen.'
- Ga op zoek naar redenen om te leven, creëer hoop:
'Wat houdt u tegen om zelfmoord te plegen?'
- Bespreek beschermende factoren, zoek houvast:
'Wat wilt u bereiken met de dood? Ziet u een andere manier?'
'Wat heeft u eerder geholpen?'
'Waar vindt u nog steun, voldoening, hoop ...?'

ADVISE (Geef duiding)

► Deel uw inzichten met de patiënt.

- Vat samen wat de patiënt vertelt heeft, structureer het gesprek.
- Geef beperkte psycho-educatie:
'Doordat u depressief bent, hebt u nu deze zwarte gedachten.'

AGREE (Bespreek de zorg)

► Handel directiever als het suïciderisico groter is.

- Betrek naasten met respect voor het beroepsgeheim en ondersteun hen. Naasten kunnen risicoverhogend of beschermend zijn.
- Stel samen een crisis- en veiligheidsplan op:
 - crisisplan: wat kan de patiënt zelf doen om een crisis te overbruggen, met wie kan hij contact opnemen?
 - veiligheidsplan: aan welke signalen kan de patiënt of zijn omgeving suïcidaliteit herkennen?
- Organiseer veiligheid:
 - verwijder suïcidemiddelen, schrijf veilig voor.
 - laat de patiënt niet alleen.
- Indien u niet de huisarts van de patiënt bent, zorg voor (mondeling) overdracht naar de eigen huisarts.

ASSIST (Verwijs en overleg)

► Verwijs via verwijsbrief en telefonisch contact met verwijsinstantie.

IN EEN NIET-ACUTE SITUATIE

- Verwijs naar de reguliere geestelijke gezondheidszorg:
 - bespreek de mogelijke drempels.
 - vraag naar de voorrangsregel voor suïcidale personen bij een CGG.
- Plan overbruggingscontacten.
- Zoek naar praktische hulp voor de uitlokkende gebeurtenis.

IN EEN ACUTE SITUATIE

- Ga op zoek naar de minst beperkende en tegelijk meest veilige setting.
- Criteria voor opname:
 - is er een veiligheidsrisico voor de patiënt of zijn omgeving?
 - heeft de patiënt sociale steun?
 - wil de patiënt meewerken aan de behandeling?
- Verwijs naar acute psychiatrie of de (psychiatrische) spoedgevallendienst.
- Bespreek indien nodig, vrijwillige opname.
- Gedwongen opname enkel bij veiligheidsrisico voor zichzelf of anderen.

ASSURE FOLLOW-UP (Volg op)

► Maak altijd een vervolgspraak, ook bij doorverwijzing.

- Schat het suïciderisico bij elke consultatie opnieuw in.
- Bespreek de doorverwijzing en stimuleer therapietrouw.
- Pas het crisis- en veiligheidsplan aan.

BIJ EEN POGING

► Neem elke poging ernstig, ook bij jongeren, ongeacht de aanleiding en de ernst van het toegebrachte letsel.

- Geef basiszorg en/of schakel de nooddienst in bij een lichamelijk letsel.
- Een gespecialiseerd GGZ-hulpverlener kan een deskundige beoordeling maken.
- Contacteer de patiënt binnen twee weken na ontslag uit het ziekenhuis. Suïcidepogers zijn een hoogrisicogroep voor zelfdoding. Ondersteun het verzorgingsadvies en bespreek eventuele weerstanden.

BIJ EEN ZELFDODING

- Neem zelf contact op met de familie. Nabestaanden zijn een risicogroep voor zelfdoding.
- Zorg voor jezelf.
- Werkgroep Verder voor nabestaanden:
www.werkgroepverder.be

HULPVERLENING VOOR DE PATIËNT

- Zelfmoordlijn: 02 649 95 55, www.zelfmoordlijn.be
- Antigifcentrum: 070 245 245, www.poissoncentre.be
- Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg: www.desocialekaart.be (zoekterm CGG)
- Dienst spoedgevallen/Psychiatrische spoeddienst of noodnummer 112

- Werkgroep Verder voor nabestaanden: www.werkgroepverder.be
- Centrum Algemeen Welzijnswerk: www.caw.be
- Zelfstandige psycholoog: www.psycholoog.be
- Vroege Detectie en Interventie Psychose: www.vdip.be

INFO VOOR DE HUISARTS

- Advies SuïcidePreventie voor HuisArtsen: 024 24 3000, info@aspha.be, www.aspha.be
- Centrum ter Preventie van Zelfdoding: www.preventiezelfdoding.be
- Suïcidepreventiewerking van de CGG: www.suicidepreventievlaanderen.be
- Project Integrale Zorg Suïcidepogers: www.pizs.be