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

SIGNALEN

- ← 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 suïcide, 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 signaleringsplan op:
  - crisisplan: wat kan de patiënt zelf doen om een crisis te overbruggen, met wie kan hij contact opnemen?
  - signaleringsplan: 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 (mondelinge) 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 vervolgafspraak, 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 vervolgzorgadvies 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.poisoncentre.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*