

SIGNALLEN

De volgende dreigingen vereisen onmiddellijke hulp of aandacht:

- Dreigen om zichzelf te verminken of te doden.
- Methoden zoeken om zichzelf te doden of toegang zoeken tot middelen om zelfmoord te plegen.
- Praten of schrijven over de dood, sterven of zelfmoord.

Volgende waarschuwingssignalen vereisen minder dringende hulp, maar dienen wel verder onderzocht te worden:

- Hopeloosheid
- Woede, boosheid of wraakzucht
- Roekeloos gedrag of het schijnbaar zonder nadenken ondernemen van risicovolle activiteiten
- Gevoel vast te zitten, geen uitweg te weten
- Toenemend alcohol- of druggebruik
- Zich terugtrekken van familie, vrienden of de samenleving
- Angst, agitatie of slaapproblemen
- Sterke stemmingswisselingen
- Geen redenen zien om te leven, de zin van het leven niet zien

Het risico op suïcidaal gedrag wordt groter wanneer er meerdere signalen gedurende langere tijd aanwezig zijn.

BESPREEKBAAR MAKEN

Praten over suïcidaliteit is noodzakelijk om de ernst van het verlangen naar zelfmoord in te schatten. Daarnaast helpt het de suïcidale persoon ook om zijn of haar gedachten omtrent zelfdoding te ordenen en het isolement te doorbreken.

Gezien het wisselende verloop van het suïcidale proces en het verhoogde risico op zelfdoding in de volgende situaties, bevelen we aan om de aanwezigheid van zelfmoordgedachten zeker actief te bevragen:

- Na een suïcidepoging
- Bij suïcidale uitingen of dreigingen
- Bij meerdere of langdurige waarschuwingssignalen
- In psychische crisissituaties
- Tijdens transitie momenten in een lopende behandeling
- Bij onverwachte veranderingen, een gebrek aan verbetering of een verslechtering in het klinische beeld van een psychische aandoening

WAT WERKT:

- Rustig en open praten
- Luisteren, begrip tonen en erkenning geven
- Inzicht geven door motieven te bevragen en ambivalentie te bespreken

WAT WERKT NIET:

- Veroordelen of schuldgevoelens induceren
- Minimaliseren
- Te snel positieve zaken of oplossingen aandragen
- Valse hoop geven
- Uitdagen of in discussie gaan

ACUUT RISICO INSCHATTEN

Bevraag de aanwezige zelfmoordgedachten en -plannen zo concreet mogelijk:

- *'Hoe lang denk je al aan zelfmoord?'*
- *'Hoe vaak denk je aan zelfmoord?'*
- *'Heb je al nagedacht over hoe of wanneer je zelfmoord wil plegen?'*

Bevraag wat patiënt wil bereiken met de zelfdoding en of er nog zaken zijn die hem of haar tegenhouden.

Bevraag welke gevoelens de patiënt ervaart bij de zelfmoordgedachten (bv.: angst, opluchting, ...) en of hij of zij nog een toekomstperspectief heeft.

Omdat de intensiteit van zelfmoordgedachten snel kan wisselen is het van belang om de inschatting van het suïciderisico regelmatig te herhalen.

Betrek, mits toestemming van de patiënt, de naasten en eventuele andere betrokken hulpverleners bij deze inschatting.

Gebruik geen screeningsinstrumenten voor het inschatten van het acute suïciderisico. Die kunnen niet voorspellen of iemand daadwerkelijk zelfmoord zal plegen en kunnen een vals gevoel van veiligheid geven.

INTERVENTIES

Maak samen met de patiënt een behandelplan op waarin je de huidige suïcidale toestand en hulpvraag van de persoon beschrijft; de behandelsetting en de geplande interventies.

Vermeld ook hoe de naasten betrokken worden en welke follow-up interventies gepland worden.

Bekijk samen met de patiënt en eventueel de naasten welke interventies het meest aangewezen zijn. Denk hierbij zowel aan neurobiologische als psychotherapeutische interventies.

Evidence-based online tools kunnen ondersteunend werken tijdens een behandeling. Van volgende online zelfhulptools weten we dat ze effectief zijn in het terugdringen van zelfmoordgedachten:

- Safety plan: www.zelfmoord1813.be/safetyplan
- Think Life: www.zelfmoord1813.be/thinklifelife
- BackUp: www.zelfmoord1813.be/backup
- On Track Again: www.zelfmoord1813.be/ontrackagain

DOORVERWIJZING EN INFORMATIE

Indien er verdere behandeling of opvolging nodig is die je zelf niet kan aanbieden, bekijk dan samen met de patiënt welke andere vormen van hulpverlening en begeleiding het meest geschikt zijn. Dit kan zorg aan huis door een mobiel (crisis) team zijn, maar ook ambulante of residentiële geestelijke gezondheidszorg.

Volgende factoren moeten in overweging genomen worden bij de vraag naar opname:

- De ernst van de suïcidale gedachten en plannen
- De aanwezigheid van een ernstige psychische of fysieke problematiek en zorgbehoeften
- Persoonskenmerken (bv. impulsiviteit, agitatie, oordeelsvermogen, autonomie, houding t.o.v. hulpverlening)
- Beschikbaarheid en draagkracht van het steunsysteem

Maak eventueel zelf de eerste afspraak met de nieuwe behandelaar en bereid het eerste bezoek samen voor met de patiënt. Zorg voor voldoende informatieoverdracht naar de nieuwe behandelaar.

Zorg bij een lange wachttijd voor overbruggingscontacten tot de patiënt terecht kan bij de nieuwe behandelaar.

Bereid de patiënt voor op een eventuele crisis door samen een safety plan op te maken. Vermeld ook de crisishulplijn Zelfmoordlijn 1813 (meer info: www.zelfmoord1813.be) en maak indien nodig veiligheidsafspraken.

OPVOLGING EN BEGELEIDING

- Maak altijd een vervolgspraak, ook bij doorverwijzing.
- Schat het suïciderisico bij elke consultatie opnieuw in.
- Bespreek de doorverwijzing en stimuleer therapietrouw.
- Evalueer het continuïteit van 'safety plan'

BIJ EEN POGING

- Neem elke poging ernstig, ook bij jongeren, ongeacht de aanleiding en de ernst van het toegebrachte letsel.
- Schat in de weken/maanden na de poging regelmatig opnieuw het suïciderisico in.

BIJ EEN ZELFDODING

- Meld de zelfdoding bij de politie
- Neem zelf contact op met de familie. Ga na of er nood is aan psychologische begeleiding en informeer hen over het hulp-aanbod. Nabestaanden zijn een risicogroep voor zelfdoding.
- Zorg voor jezelf.

HULPVERLENING VOOR DE PATIËNT

- Zelfmoordlijn1813: ☎ 1813, www.zelfmoord1813.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

- Richtlijn voor detectie en behandeling van suïcidaal gedrag: www.zelfmoord1813.be/sp-reflex
- Advies SuïcidePreventie voor Huisartsen en Andere hulpverleners: ☎ 024 24 3000, www.zelfmoord1813.be/aspha
- Centrum ter Preventie van Zelfdoding: www.preventiezelfdoding.be
- Suïcidepreventiewerking van de CGG: www.cgg-suicidepreventie.be
- Zorg voor Suïcidepogers: www.zorgvoorsuicidepogers.be
- Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie: www.vlesp.be