



Detectie van suïcidaliteit

Multidisciplinaire richtlijn - Deel 2

Nanouschka Verhamme (CPZ)
Lien Neuckermans (CGG-SP)

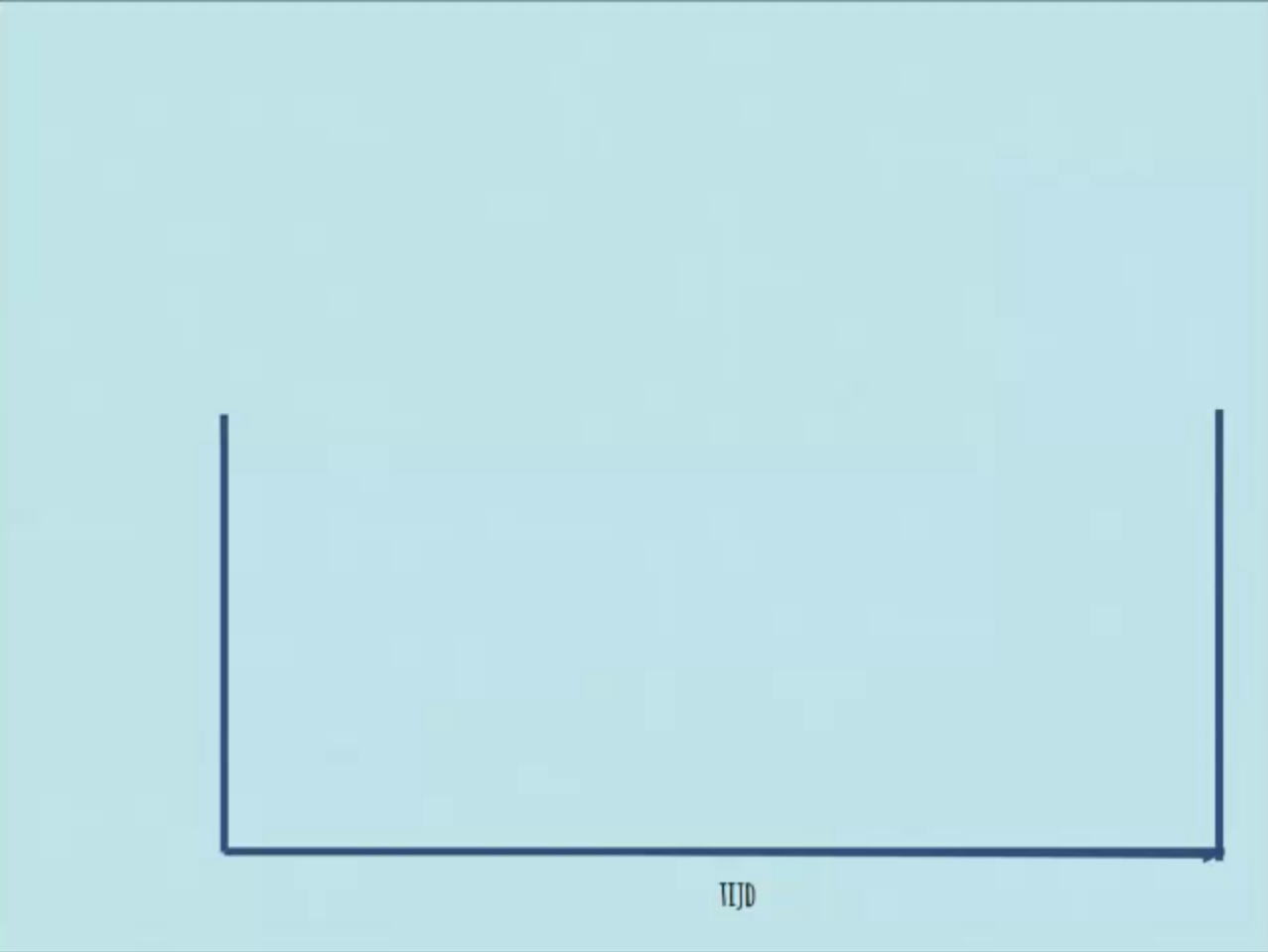


Inleiding

9 op de 10 mensen die overleden zijn door suïcide

MINIMUM 1 KEER contact gehad met professionele hulpverlener

in de **laatste 3 maanden** voor hun dood



e-Learning 1 Detectie

Hoe kan ik suïcidaliteit herkennen?

Hoe kan ik suïcide-gedachten bevragen?

Hoe kan ik het acute suïciderisico inschatten?



Hoe kan suïcidaal gedrag verder onderzocht worden?

Hoe formuleer ik het suïciderisico?

Waarop moet ik letten bij doorverwijzing en ontslag van een suïcidale persoon?

START



Basisprincipes

Contact
maken



Naasten
betrekken



Zorgen voor
veiligheid



Continuïteit
van zorg



1. Hoe kan ik suïcidaliteit herkennen?



ALERT ZIJN & CONTACT MAKEN

1

Signalen herkennen & Suïcidaliteit bespreken

In stap 1 leer je meer over de mogelijke signalen die er zijn, hoe je die kan herkennen en bespreekbaar maken, en hoe je kan omgaan met weerstand

0%





Signalen herkennen



Meer dan de helft van de mensen
die aan zelfmoord denken

zenden **onbewust signalen** uit



ONMIDDELLIJKE hulp

Ik ga er een eind
aan maken

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.



ONMIDDELLIJKE hulp

DIRECTE UITINGEN

- Ik ga zelfmoord plegen
- Ik wil een einde aan mijn leven maken
- Ik wil dood
- Ik wil niet meer leven

INDIRECTE UITINGEN

- Mijn leven is zinloos
- Ik zie het niet meer zitten
- Ik ben jullie tot last
- Ik heb mijn testament gemaakt
- Het hoeft voor mij niet meer
- Van mij zal je geen last meer hebben
- Het zou beter zijn als het gedaan is
- Ik wil slapen en nooit meer wakker worden
- Ik wil bij mijn papa zijn



MINDER DRINGENDE hulp

- 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 en slaapproblemen
- Sterke stemmingswisselingen
- **Geen redenen zien om te leven, de zin van het leven niet zien**



Signalen herkennen

- Verschillen van **persoon tot persoon** én van **situatie tot situatie**
- Risico op suïcidaal gedrag **STIJGT** wanneer er **meerdere signalen** gedurende **langere tijd** aanwezig zijn
- Kunnen **onduidelijk** of gemaskeerd zijn

SUÏCIDAAL GEDRAG BLIJFT
ONVOORSPELBAAR

2. Hoe kan ik suïcidegedachten bevragen?





Wanneer zéker bevragen?

Waarschuwingssignalen

Transitie-momenten

Suïcidale uitingen of dreigingen

Vroegere suïcidepoging

Bij personen met een verhoogd risico

Gebrek aan verbetering of verslechtering



Bespreekbaar maken

Zie je voor jezelf nog een toekomst? Denk je soms na over de zin van het leven?

Als je zegt dat... *“Je het niet meer ziet zitten”*
“Het leven geen zin meer heeft”

...bedoel je dan dat je liever dood zou zijn?

...denk je dan aan zelfmoord?

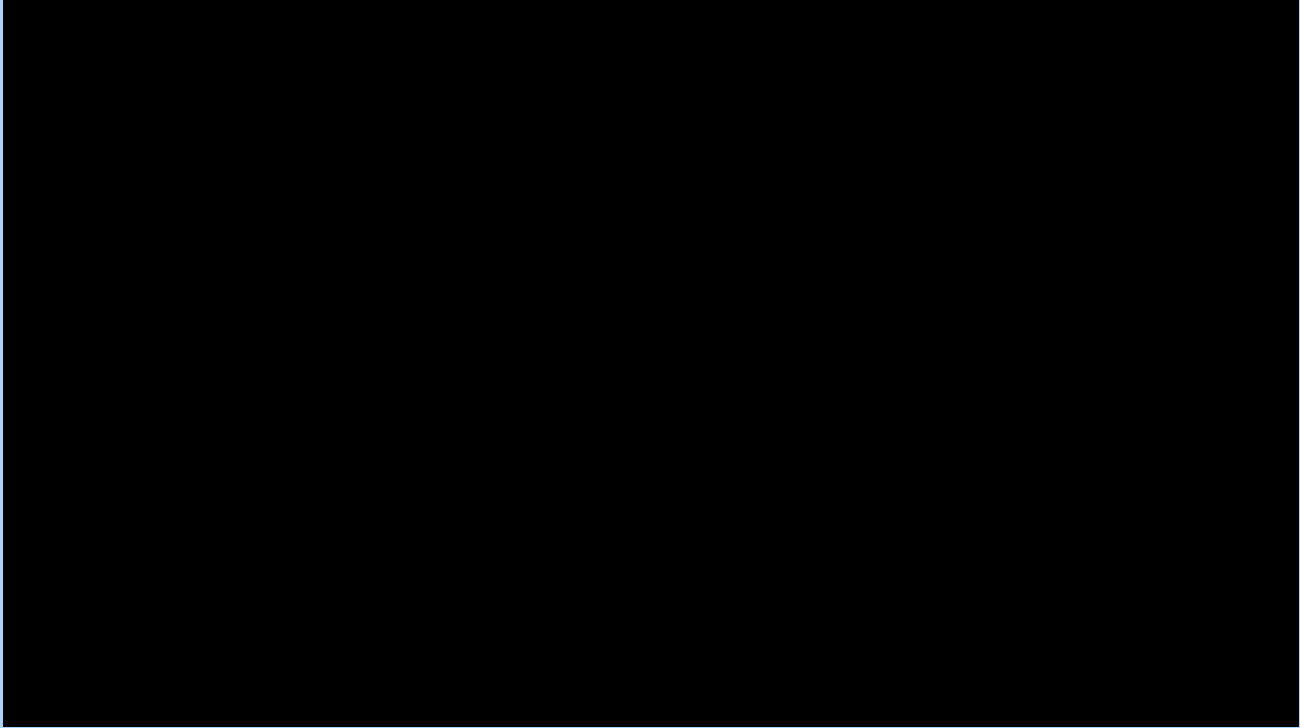
*Duw ik de cliënt
dan niet nog meer
in zijn wanhoop?*

*Wat als de cliënt
'ja' zegt?*

Denk je dan aan zelfmoord?

*Wat als ik hem
shockeer?*

*Zal ik hem niet op
gedachten brengen?*





Bespreekbaar maken

Zo snel mogelijk
concreet benoemen

Rustig blijven en
erkenning geven

Luisteren en
proberen begrijpen

Zorgbehoeftes
bespreken en motiveren



Wat werkt niet!

Minimaliseren

“Zo erg is het toch nog niet?”

Uitdagen

“Dat durf je toch niet.”

Valse hoop geven

“Alles komt goed!”

Meteen positief zaken aangeven

“Maar het gaat toch al wat beter?”

Veroordelen

“Zelfmoord gaat je niemand verder helpen!”

Meteen oplossingen aandragen

“Misschien moet je er eens even tussenuit?”

3. Acuut suïciderisico inschatten



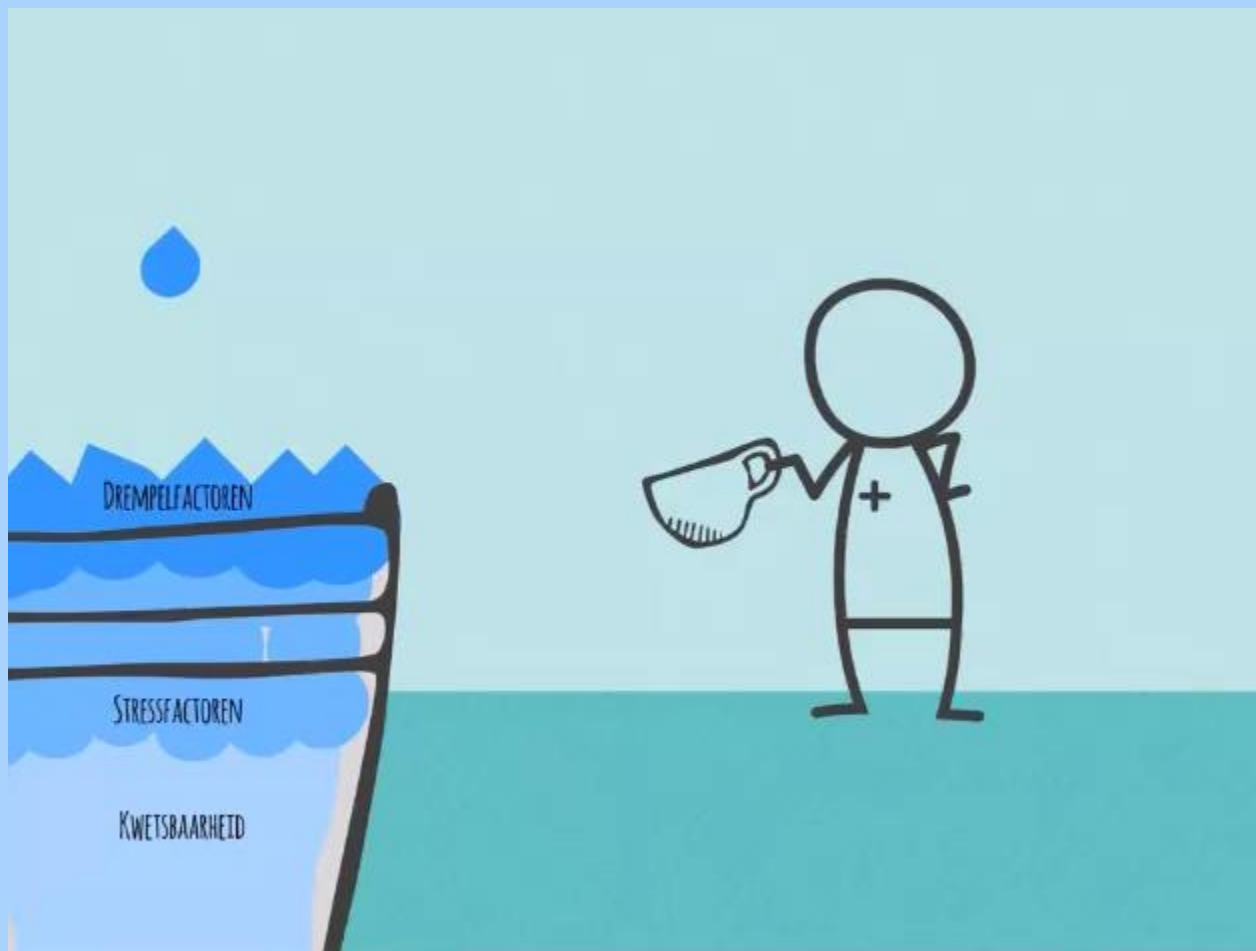
INGRIJPEN

2

Suïciderisico inschatten & verder onderzoeken

In stap 2 leer je het acute suïciderisico bevragen en inschatten, en leer je hoe je de suïcidaliteit verder kan onderzoeken

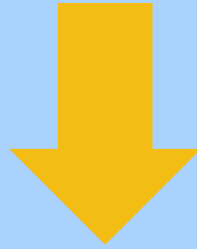






Acuutheid inschatten

Niet alle suïcidale personen zullen openlijke dreigingen op een directe manier uiten



Aanwezige zelfmoordgedachten en -plannen
zo concreet mogelijk bevragen



Voorbeeldvragen

- Aanwezigheid zelfmoordgedachten

Hoe lang heb je deze gedachten al?

Hoe vaak heb je deze gedachten?

Hoe sterk zijn deze gedachten?

Hoe ervaar je deze gedachten?

Hoeveel heb je nog controle over jouw gedachten?

- Concrete plannen

Heb je concrete plannen?

Hoe zien die plannen eruit?

Welke methoden heb je overwogen?

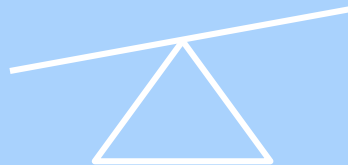
Welke voorbereidingen heb je getroffen.

Hoeveel haast heb je om je plannen uit te voeren?

- Betekenis



- Ambivalentie





Voorbeeldvragen

- Vragen die peilen naar **GEVOELEN**
- Peilen naar **TOEKOMST** gerelateerde factoren
- **GEDRAG**smatige signalen



Aandachtspunten

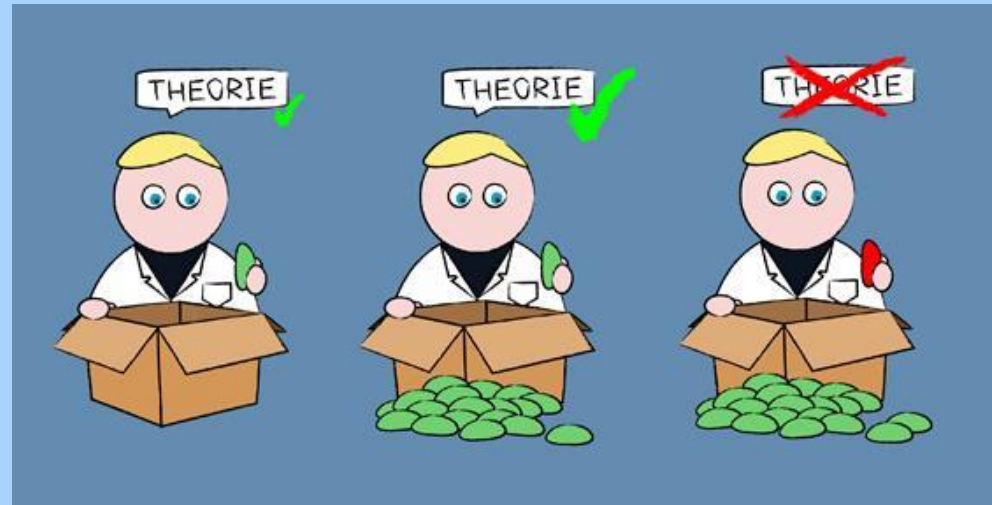
- Inschatting van suïciderisico **regelmatig herhalen**
Voornamelijk bij kritische momenten in de behandeling
- Mits toestemming van de hulpvragen
naasten en eventuele betrokken hulpverleners
betrekken





Screeningsinstrumenten?

**ONVOLDOENDE
WETENSCHAPPELIJK
BEWIJS!**





Suïcidaal gedrag verder onderzoeken

Suïciderisico *fluctueert* over tijd.

Ervaren
problemen

Vroegere
suïcide-
pogingen

Alcohol
en/of
druggebrui
k

Toekomst-
perspectief

Suïcidale
intentie





Hulpbronnen in kaart brengen



5. Hoe formuleer ik het suïciderisico?





Risicoformulering

Huidige suïcidale intentie

Huidige suïcidedgedachten, plannen en mate van controle.

Risicofactoren

Wat zijn factoren die de suïcidaliteit van de cliënt beïnvloeden?

Hulpbronnen

Welke hulpbronnen kunnen worden ingezet op crisismomenten?

Voorspelbare veranderingen

Wat zou het risico plots kunnen verhogen of verlagen?

6. Waarop moet ik op letten bij doorverwijzing en ontslag?





Doorverwijzen

Ambulante opvolging

Residentiële opvang

Om crisis te
overbruggen of
tijdelijke beveiliging!

Zorg aan huis

Clïent

Betrekken in
crisisplan!

Omgeving

**Huis-
arts**

Sleutelfiguur

**Hulp-
lijnen**

Tip! Noodkaartje

Take home messages



- Wees steeds **alert** voor mogelijke **signalen**
- **Benoem** zelfmoord
- Schat zo snel mogelijk de **ernst en acuutheid** in
- **Herhaal** deze inschatting
- Onderzoek de **risicofactoren** en **hulpbronnen**
- Zorg voor een **goede overdracht** bij doorverwijzing