

# MEDILEX



Onafhankelijke nascholing voor zorgprofessionals



## De wanhoop bespreekbaar maken

Signaleren, bespreekbaar maken en hulp bieden aan suïcidale mensen

Dinsdag 26 mei 2015

**14.00**

**Gatekeeper trainingen en -effecten**

**Martin Steendam**, *klinisch psycholoog, opleider GGZ Friesland*



# Het probleem



- Suïcidale mensen zoeken vaak geen hulp
  
- Deze neiging is kern van het syndroom
  - Ze verwachten niet dat behandeling helpt
  - Er zijn gevoelens van schaamte, angst voor stigma of controleverlies
  - Ze denken anderen tot last te zijn

# Epidemiologie



- ▶ 1.854 suicides
- ▶ 100.000 pogingen
  - ▶ waarvan 14.000 op SEH
- ▶ 462.500 met suicidale ideatie (*Trimbos 2006, 2011*)

# Gatekeepers



- Suïcidaal gedrag vraagt behandeling door specialistische zorg
  
- Gatekeepers zijn vaak de eersten die het probleem kunnen signaleren. Gatekeepers kunnen zijn
  - ▣ politieagenten, thuiszorgmedewerkers, docenten, leden van ZAT-teams, straathoekmedewerkers, vrijwilligers van telefonische hulpdiensten, etc.



# De training



- Duur van 4 uren
- Homogene groepen
- Max 16 deelnemers
- Twee ervaren trainers
- Gericht op
  - Attitude
  - Kennis
  - Vaardigheden

# Opzet training



## Kennismakings en attituderondje

*Doelen:*

- *delen van attitude en ervaringen*
- *activeren van aanwezige kennis en vaardigheden*

## Presentatie mbt epidemiologie en MDR

*Doel: versterken van kennis mbt suïcidaal gedrag*

## Actief oefenen, door iedereen

In drie rondes oefent elke deelnemer in vaardigheden in het contact maken met de wanhoop van suïcidale mensen, met als doel hen te motiveren om hulp te zoeken en hen te ondersteunen bij het vinden van die hulp. Naast reflectie en onderlinge feedback wordt er ook persoonlijke ondersteuning en coaching geboden

*Doel: Vergroten vaardigheden en zelfvertrouwen in het omgaan met suïcidale*

*mensen*

## Groepsgesprek ten aanzien van verwijzen

- *Doel: Activeren van samenwerking en vergroten van kennis ten aanzien van verwijzingsmogelijkheden*

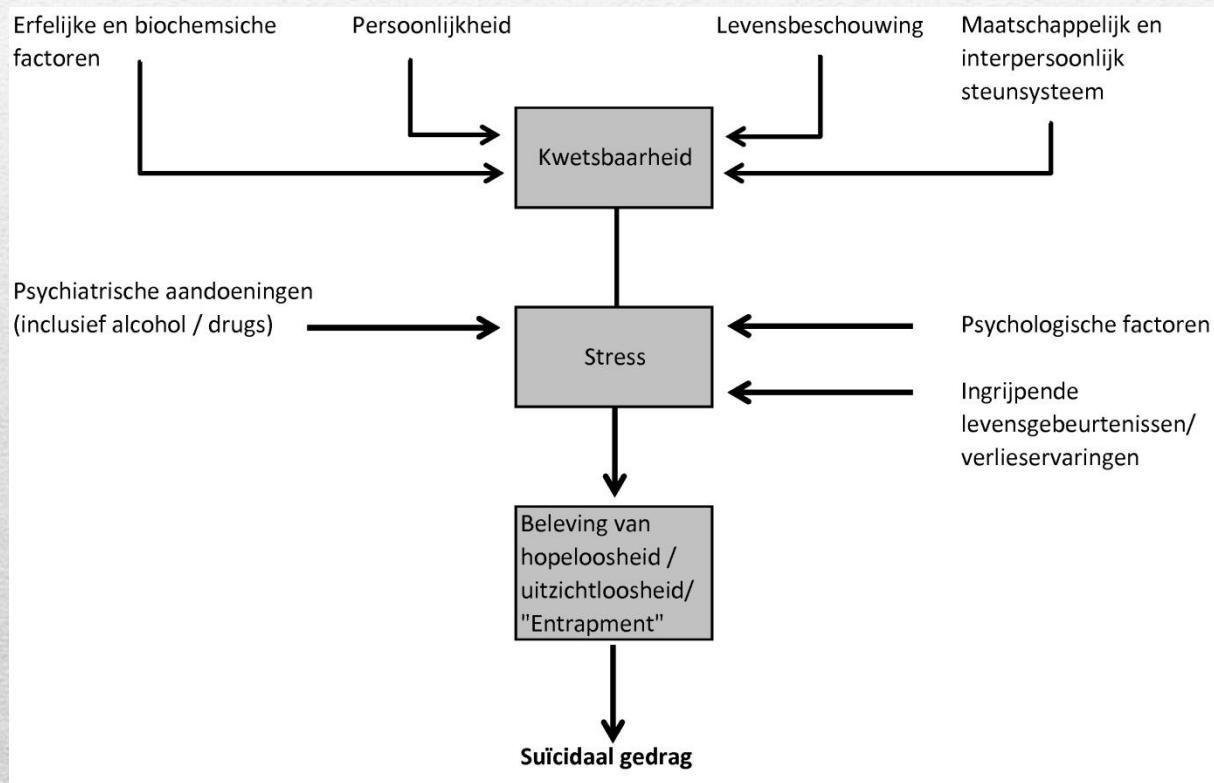


# Twée kerndoelen

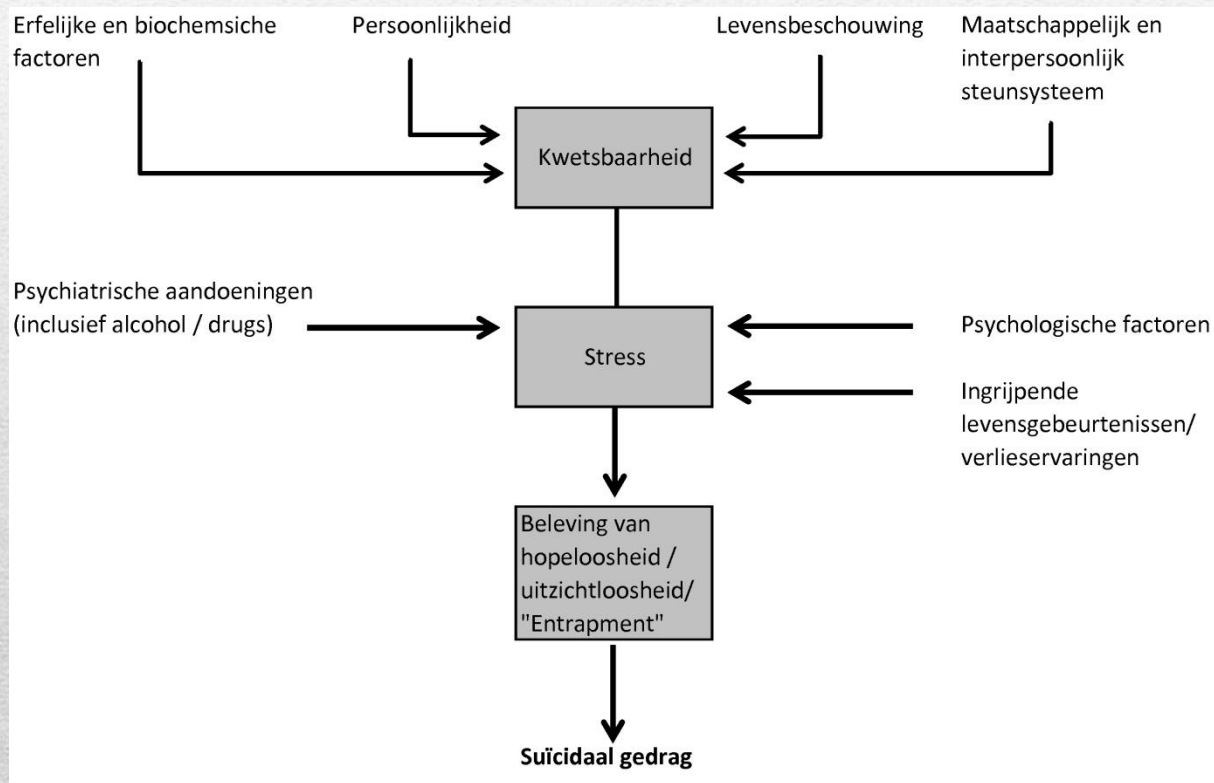


- Contact maken met wanhoop en reden voor wanhoop (dus niet: mijn probleem is ondraaglijk en niet oplosbaar)
  - Gevoelens activeren
  - Vragen naar ernst
  - Wat heeft wanhoop doen ontstaan
    - Stress
    - Kwetsbaarheid
  
- Contact maken met anderen (dus niet: ander is beter af zonder mij)
  - Herinneringen activeren (autobiografisch geheugen)
  - Verbindingen met anderen activeren

# Suïcidaal gedrag



# Suïcidaal gedrag



- Kwetsbaarheid en nare gebeurtenissen bedreigen het **zelfbeeld**
- Men voelt zich **incompetent** om huidige en toekomstige problemen aan te kunnen
- Komt in een toestand van **hopeloosheid**
- Dit wordt beleefd als een **permanente** toestand waaruit ontsnappen niet mogelijk is
- Toestand wordt als **ondragelijk** beschouwd
- En anderen kunnen ook niet helpen, men is **hulpeloos**

# Suïcidaal proces

---

- Zorg voor een positieve relatie
- Dat geeft ruimte
  - aan *ander* om te vertellen over suïcidegedachten
  - aan *jou* om door te vragen naar suïcidegedachten en wanhoop gevoelens
- *Dan* kan vervolgens
  - een inschatting gemaakt worden van het suïciderisico
  - een begin gemaakt worden met het zetten van vervolgstappen



# Contact maken

---

- bij **elke (vage) suïcidale** uiting
- op **eigen initiatief** wanneer je dat wilt
- bij ernstige **verliezen**
- bij onbegrepen **gedrag**
- bij heftige **emoties**

Wanneer kun je vragen naar  
suïcidaliteit ?

---

- Je denkt aan zelfmoord: **dan moet je wel wanhopig zijn. Klopt dat?**
- **Wat** maakt je zo wanhopig?



Belangrijk om te vragen ...

---

- denk je vaak aan suïcide?

*af en toe, dagelijks, bij voortduring*

- hoe voel je je, ben je erg wanhopig?

*bij vlagen, voortdurend, erger dan ooit*

- heb je een plan gemaakt ?

*voorkeur voor een methode, een plaats of een datum*

- wat hoop je te bereiken met je suïcide ?

*eindelijk rust, overleden dierbare terugzien, geen pijn meer voelen, het voor anderen makkelijker maken, wraak nemen, anderen duidelijk maken hoe wanhopig je bent*

# ... en empathisch doorvragen

---



# Ernstmaat van suïcidaliteit



- **Licht:** vluchtige gedachten, liever leven dan sterven
- **Ambivalent:** sterk afwisselend willen suïcideren en leven
- **Ernstig:** denkt aan bijna niets anders, methoden, plan, controleverlies
- **Zeer ernstig:** wanhopig, kan niet langer wachten, controle kwijt, slapeloos, ontredderd

# Kwaliteitsdocument Ketenzorg

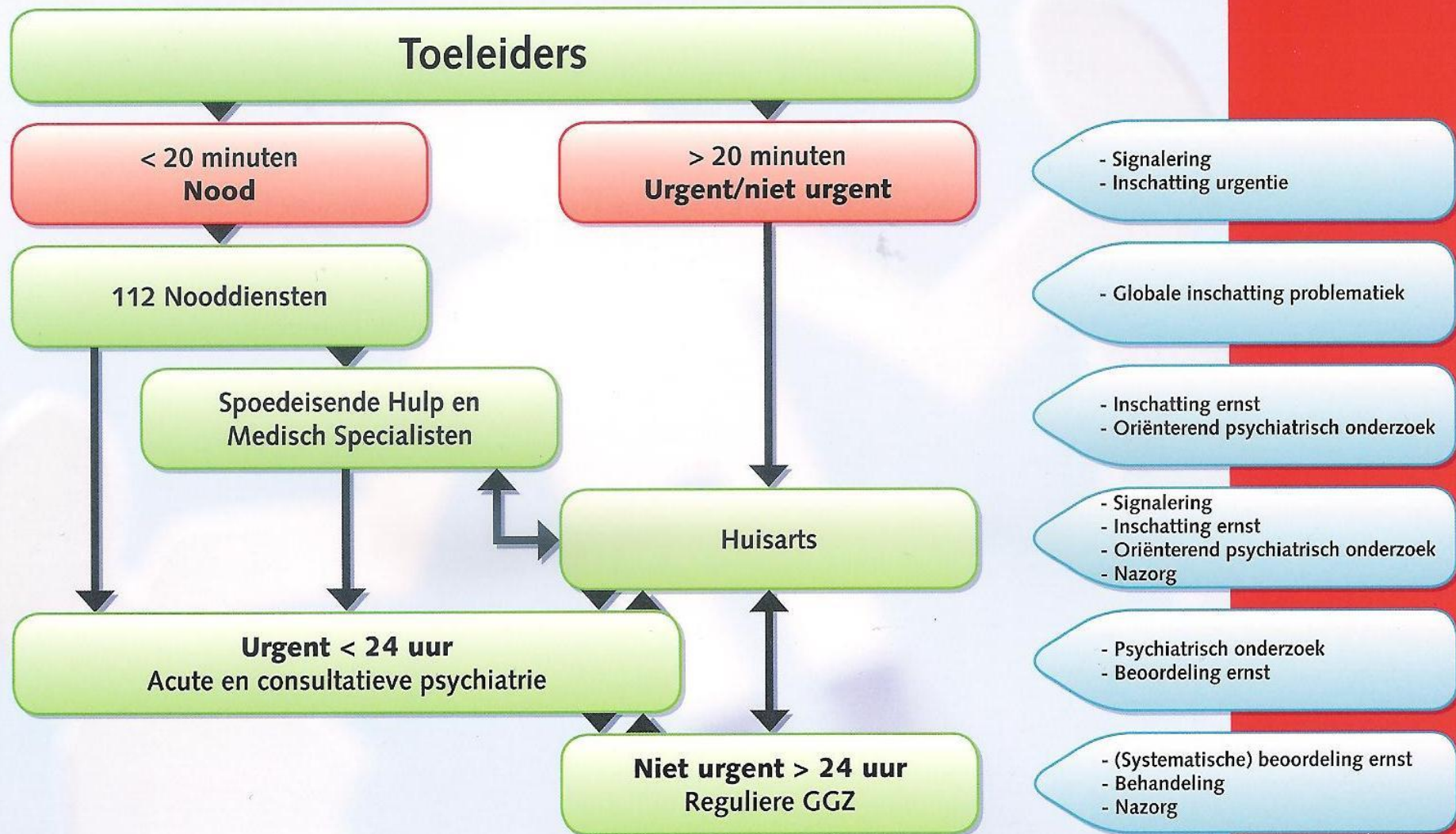


- Kwaliteitsdocument Ketenzorg bij suïcidaliteit Aanbevelingen voor zorgvuldig samenwerken in de keten
- Indeling
  - Stappenplan voor implementatie
  - Bouwstenen voor het opstellen van afspraken
  - Checklist afspraken

# Aspecten zorgketen

- Samenstelling keten
  - Huisarts
  - Spoedeisende hulp (SEH)
  - Acute en consultatieve psychiatrie
  - Reguliere GGZ
- Toeleiders en nooddiensten
- Beschrijvingen van taken en verantwoordelijkheden
- Mn aandacht voor kritische momenten
  - Transfermomenten
  - Dossier toegankelijkheid
  - Zorgmijders





# Taken en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen

## TOELEIDERS

- Signaleren
- Bespreekbaar maken
- Toeleiden naar / motiveren tot professionele hulp
- Bij nood 112 nooddienst inschakelen

## 112 NOODDIENSTEN

- Veiligstellen patiënten
- Globale inschatting problematiek
- Inschakelen vervolgzorg

### *Aanvullend politie*

- Waarborgen veiligheid hulpverlener acute psychiatrie

### *Aanvullend ambulance*

- Somatische basiszorg

## HUISARTS

- Signaleren
- Inschatten ernst
- Oriënterend psychiatrisch onderzoek
- Somatische anamnese
- Organiseren van veiligheid
- Urgentie bepalen
- Inschakelen vervolgzorg op basis van urgentie
- Basiszorg
- Overbruggingscontacten
- Nazorg
- Informatieoverdracht betrokken partijen

## SPOEDEISENDE HULP EN MEDISCH SPECIALISTEN

- Somatische zorg
- Inschatten ernst
- Oriënterend psychiatrisch onderzoek
- Inschakelen acute of consultatieve psychiatrie
- Aanbieden schriftelijke informatie
- Indiceren en verwijzen voor ziekenhuisopname
- Informatieoverdracht betrokken partijen

## ACUTE EN CONSULTATIEVE PSYCHIATRIE

- Beoordelen ernst en inschatten kans op herhaling
- Psychiatrisch onderzoek
- Beoordelen wilsbekwaamheid
- Crisisinterventie
- Indiceren van en verwijzen naar reguliere GGZ
- Organiseren toeleiding naar betrokken partijen
- Consultatie aan verwijzers
- Informatieoverdracht betrokken partijen

### *Aanvullend acute psychiatrie*

- Outreachende zorg op indicatie

## REGULIERE GGZ

- Opstellen behandelplan
- Behandeling (vrijwillig/ontvrijwillig)
- Systematisch beoordelen ernst en kans op herhaling
- Outreachende zorg op indicatie
- Informatieoverdracht betrokken partijen



Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen



Artikelnummer: AF0942

Te bestellen via: [www.trimbos.nl/webwinkel](http://www.trimbos.nl/webwinkel)  
Dit stroomschema is gebaseerd op het 'Kwaliteitsdocument Ketenzorg bij Suïcidaliteit', artikelnummer AF0943.  
Copyright: GGZ Nederland



# Preventing suicide

A global imperative



World Health  
Organization

Myths about suicide

Myth:

~~People who talk about suicide  
do not mean to do it.~~

Fact:

People who talk about suicide may be reaching out for help or support. A significant number of people contemplating suicide are experiencing anxiety, depression and hopelessness and may feel that there is no other option.

Myths about suicide

Myth:

~~*Most suicides happen suddenly  
without warning.*~~

Fact:

*The majority of suicides have been preceded by warning signs, whether verbal or behavioural. Of course there are some suicides that occur without warning. But it is important to understand what the warning signs are and look out for them.*



Myths about suicide

Myth:

~~*Talking about suicide is a bad idea  
and can be interpreted  
as encouragement.*~~

Fact:

*Given the widespread stigma  
around suicide, most people who are  
contemplating suicide do not know  
who to speak to. Rather than  
encouraging suicidal behaviour,  
talking openly can give an  
individual other options or the time  
to rethink his/her decision, thereby  
preventing suicide.*

## Verwarde man van Westertoren afgepraat

112



Zaterdag 24 augustus 2013 16:26 - Foto: Marcus Bergsma 11 reacties



**Een verwarde man stond vanmiddag op de omloop van de Westertoren. Hij dreigde naar beneden te springen. Hulpdiensten hebben hem veilig naar beneden kunnen halen na een gesprek.**

Hulpdiensten waren ter plaatse om met de man te onderhandelen in een poging om hem op andere gedachten te brengen. Dit is dus gelukt. De omgeving rond de Westertoren was enige tijd afgezet.

Het Prinsengrachtconcert zal geen hinder ondervinden zegt de organisatie van het concert.



„Ik wilde alles oplossen, maar dat kan niet. Praten wel.” Politieagent Doede de Boer volgde een gatekeepertraining, bedoeld om het aantal zelfdodingen terug te dringen. Op Wereldsuïcidepreventiedag wordt daar aandacht aan besteed.

---

 Anja Mast

---

**St.-Annaparochie** | „Je probeert een ingang bij iemand te vinden. Ik weet niet hoe lang ik toen met die man heb gepraat, maar uiteindelijk kregen we hem toch zover dat hij het mes aan de kant legde. Later gaf hij aan dat hij geen uitweg meer zag, alles was negatief. Door het gesprek zag hij licht.”

Politieagent Doede de Boer uit St.-Annaparochie maakte in zijn werk meerdere gevallen mee waarbij iemand op het punt stond om suïcide te plegen. Onlangs volgde hij een gatekeepertraining bij GGZ Friesland waarbij hij leerde signalen van suïciditeit eerder te herkennen zodat mensen kunnen worden doorverwezen naar de hulpverlening.

Hij heeft veel van de training opgestoken.

Bedankt voor jullie inzet  
Succes gewenst als gatekeeper!

*Jullie gaan deuren openen naar hulp  
voor mensen die gevaar lopen  
zichzelf wat aan te doen*