

Behandelen suïcidaliteit in de GGZ

Samenwerken met naasten: gewoon DOEN!

Samenwerken met naasten tijdens de behandeling van suïcidale mensen in de GGZ wordt door 113 Zelfmoordpreventie aangemoedigd en ondersteund ¹.

Naasten zijn zeer belangrijk tijdens de behandeling. De naaste draagt in veel gevallen bij aan de veiligheid van de persoon met psychische klachten en/of suïcidaal gedrag. Door samenwerking met een hulpverlener wordt het bijdragen aan de veiligheid nog effectiever zijn. De naaste kent de persoon met suïcidaal gedrag goed (ook toen deze nog in goede doen was) en is daarom een belangrijke bron van informatie voor de hulpverlener. Naasten hebben ook vaak vragen en zorgen die aandacht vragen.

Het uitgangspunt is dat (professionele) hulpverleners, de persoon met suïcidaliteit en zijn of haar naasten samenwerken om suïcide(-pogingen) te voorkomen en dat het nauwe contact bijdraagt aan het proces van opvang en herstel. Dit vraagt een actieve houding van hulpverlener, cliënt en naasten. Hierbij is er oog voor ieders (professionele) inbreng en kracht in relatie tot deze persoon. Hulpverlener en naasten werken samen als bondgenoten om het gemeenschappelijk doel na te streven: het herstel van de persoon met suïcidaal gedrag.

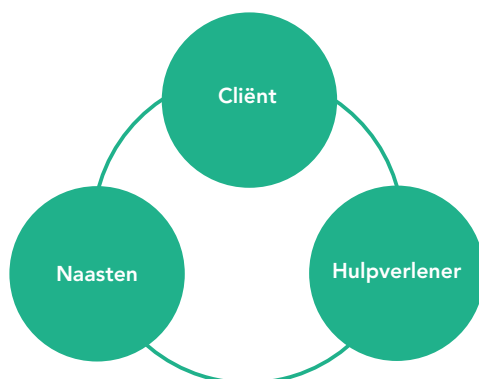
Naasten betrekken bij de zorg

- Als bron van informatie
- Als bron van steun en vaak mantelzorger voor de suïcidale persoon
- Als partner bij het zorgen voor de veiligheid van de cliënt

Uitgangspunten

- Cliënt en naasten zijn akkoord met het betrekken van de naasten
- De mate waarin naasten betrokken worden bij de zorg is in overeenstemming met de draagkracht van naasten
- Naasten krijgen ondersteuning aangeboden om staande te blijven en om naar draagkracht hun rol te vervullen in het proces van behandelen en begeleiden
- De cliënt moet de mogelijkheid hebben om vertrouwelijke zaken alleen te bespreken met de hulpverlener/ behandelaar

'Het is zo belangrijk dat er een mooi, sluitend netwerk is voor de 'hulpvrager''



Samenwerken in de triade

Hulpverleners en naasten gaan samen 24/7 om iemand waarbij sprake is van suïcidaliteit heen staan. Ieders positie is gelijkwaardig t.o.v. de anderen en heeft eigen behoeften, rol en taak. Dit dient steeds opnieuw in elke fase, zeker in het geval van crisis, onderling afgestemd te worden.

Dus houdt contact over:

Wie doet wat wanneer?

¹) Eén van de doelen van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie van VWS is om samen met MIND en de LSFVP bij te dragen aan de implementatie van de Multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag en de Generieke Module Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag waar het gaat om het thema samenwerking met naasten.

Zorgplicht en geheimhouding

In de GGZ geldt een wettelijk vastgelegde geheimhoudingsplicht voor de hulpverlener. Dit beroepsgeheim is ingesteld om de privacy van de cliënt te beschermen bij leven en na de eventuele dood. De hulpverlener heeft ook een wettelijk vastgelegde zorgplicht. Die combinatie kan de hulpverlener voor een lastig conflict van plichten plaatsen. Het pleidooi is om bij suïcidaliteit in vrijwel alle gevallen de *zorgplicht te laten prevaleren* op de geheimhoudingsplicht *tenzij* er zwaarwegende redenen bestaan om dat niet te doen. In de samenwerking met naasten geldt dat bijvoorbeeld voor situaties van (seksueel) geweld of anderszins (machts)misbruik.

Rol naasten

Naasten doen vaak al veel voor hun dierbare en willen dat samen met de hulpverlener voortzetten. Zij zien hun bijdrage in de samenwerking met hulpverleners als een aanvulling op de professionele zorg. Zij hebben de volgende rollen: informatiebron, mantelzorger en co-begeleider. Zij hebben ook de verantwoordelijkheid goed voor zichzelf te zorgen om te voorkomen dat zij in de rol van zorgvrager terecht komen.

Naasten:

- Geven hun contactgegevens aan de hulpverlener, geven aan wie optreedt als contactpersoon en checken of deze wordt genoteerd
- Noteren contactgegevens van de hulpverlener en vragen wie wanneer bereikbaar is, ook buiten kantoortijden
- Vragen expliciet om bondgenootschap; zoals meewerken aan de opstelling van een veiligheidsplan, bevorderen therapie- en medicatietrouw, signaleren en slaan alarm in crisissituaties
- Vragen in duidelijke taal om de benodigde informatie over de aanpak van de hulpverlener/ behandeling en de voortgang van het traject
- Volgen afspraken met de hulpverleners op over de communicatie over en weer
- Delen proactief hun verhaal o.a. over de huidige situatie van de cliënt, de achtergrond hiervan en hun eigen gemoedstoestand.

Rol hulpverlener

Hulpverleners nemen initiatief tot samenwerking, de vraag is niet óf, maar met wie. De inbreng van de hulpverleners in deze samenwerking is de eigen (vak-) expertise, hun betrokkenheid, empathie en de kaders van hun beroepsgroep en instelling. Zij kunnen omgaan met het lastige dilemma tussen geheimhoudingsplicht en zorgplicht en kiezen in principe voor de zorgplicht als vertrekpunt voor de samenwerking.

Hulpverleners:

- Noteren contactgegevens van naasten in het EPD, minimaal 1 contactpersoon
- Geven hun eigen contactgegevens aan naasten en informeren hen over de bereikbaarheid buiten kantoortijden
- Benaderen naasten vanaf het begin als bondgenoten om mee samen te werken, bieden een luisterend oor, steunen hen en staan open voor signalen
- Informeren naasten in heldere taal over het traject, hoe hierin samen te werken en geven psycho-educatie over (hoe om te gaan met) suïcidaliteit
- Maken samen met cliënt en naasten het veiligheidsplan, behandelplan en evalueren gezamenlijk bij afsluiting van de behandeling
- Wijzen naasten op het aanbod van trainingen om vaardigheden te versterken en eigen grenzen te bewaken.

Bronnen:

Landelijke Agenda Suïcidepreventie, Multidisciplinaire Richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, Generieke Module Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, Generieke Module samenwerken en ondersteunen van naasten van mensen met psychische problematiek, Boek: Behandeling van suïcidaal gedrag in de praktijk van de GGZ, Handreiking huisartsen, Verhalenbundels Ivonne van de Ven Stichting. Dit document is tot stand gekomen i.s.m. Ivonne van de Venstichting en MIND