

*'Wat als al
het perspectief
ontbreekt ...'*

Handreiking

zelfmoordpreventie

voor de sociaaleconomische sector

Met tips om:

- › Met een cliënt in gesprek te gaan
- › Een zelfmoordpreventie-protocol op maat te maken

113 zelfmoord
• • • •
preventie



Inhoudsopgave

Aantal zelfdodingen in Nederland is de laatste jaren sterk gestegen	3
De noodzaak van signalering	3
U kunt zelf iets doen	4
Woordkeuze	4
Suicidepreventietraining gatekeeper	4
1. Stappenplan om zelfmoordgedachten te herkennen en bespreekbaar te maken	5
Stap 1 Hoe herkent u signalen en zelfmoordgedachten van een cliënt?	5
Stap 2 Uw vermoedens bespreekbaar maken	7
Stap 3 De weg naar hulp wijzen	9
Stap 4 Wat doet u na een zelfmoord of zelfmoordpoging van een cliënt?	11
2. Maak een zelfmoordpreventie-protocol voor uw bedrijf	12
Kernbeleid en professionele optiek van uw bedrijf	12
Wie neemt contact op met wie?	12
Stem protocollen af	12
Maak het zelfmoordpreventie-protocol bekend	12
Check of het zelfmoordpreventie-protocol klopt	12
3. Bijlagen	13
Extra informatie over 113	14
Literatuurlijst	14
Documentaires	15
Verantwoording en dankwoord	15

Deze handreiking is speciaal voor de sociaaleconomische sector:

voor o.m. politie, klantmanagers, bewindvoerders, bedrijfsartsen, vrijwilligers, gerechtsdeurwaarders, gemeenten, casemanagers, etc.

Recessie versterkt depressie

“In Nederland zijn de laatste jaren gevallen gedocumenteerd van suïcides van klanten van banken naar aanleiding van een gedwongen huizenverkoop, aflossingsproblemen van de hypotheek, van ondernemers die failliet gingen, van mensen met schulden en contacten met incassobureaus en deurwaarders”, staat in een rapport van de Vrije Universiteit.

“Daarbij speelt uiteraard dat economische tegenslag of werkloosheid vooral dan een extra betekenis krijgen wanneer mensen al depressief zijn en/of angstig of anderszins kwetsbaar.”

(Advies inzake streefcijfer suicide, VU Amsterdam, 26 februari 2013, p.11)

Aantal zelfdodingen in Nederland is de laatste jaren sterk gestegen

De afgelopen jaren is het aantal zelfdodingen in ons land gestegen: van 1.353 in 2007 naar 1.871 in 2015. Dat komt neer op gemiddeld vijf mensen per dag. Vergeleken met 2014 waren er in 2015 meer zelfdodingen bij mannen, terwijl het aantal gevallen onder vrouwen nagenoeg gelijk bleef.

Zelfdoding kwam vooral meer voor bij mannen van in de twintig en ouder dan zestig jaar. De meeste zelfdodingen kwamen naar verhouding voor bij gescheiden mannen en weduwnaars (45 per 100 duizend) (CBS, juni 2016.)

Dit betekent dat werknemers van bedrijven in het sociaal (economische) domein, een grote kans hebben om een cliënt (of collega) te kennen die aan zelfmoord denkt. Merkt u het, als een cliënt overweegt om een einde aan zijn of haar leven te maken? Vaak niet, want praten over zelfmoord is taboe. Dat taboe wil 113 doorbreken met deze handreiking. In het stappenplan kunt u lezen hoe u als bewindvoerder, gerechtsdeurwaarder, gemeenteambtenaar, klantmanager, etc. contact kunt maken met een cliënt over zelfmoordgedachten en zelfmoordplannen.

Cliënten die een baan hebben verloren en in de schulden zijn geraakt, gescheiden mannen en vrouwen, meerdere verlieservaringen achter elkaar, uitingen van grote wanhoop en geen perspectief meer zien. Herkenbaar? En weet u wat u dan over kunt doen? Deze handreiking bevat informatie over deze situaties en wat u zelf kunt doen. Ook kunt u lezen hoe u in een aantal stappen een zelfmoordpreventie-protocol voor uw bedrijf op kunt zetten.

De noodzaak van signalering

Suïcidaliteit doet zich voor in verschillende domeinen in de samenleving en beperkt zich niet tot personen die reeds bij de gezondheidszorg in beeld zijn. Het is dus belangrijk dat mensen uit beroepsgroepen die werken met cliënten die bijvoorbeeld schulden hebben, veel stress ervaren, door hun maatschappelijk situatie in de knel zitten, etc., attent zijn op de signalen om zelfmoordgedachten beter te kunnen signaleren en cliënten door te verwijzen naar de hulpverlening.

Uit onderzoek weten we dat 60% van de suïcides plaats vindt bij personen die nog niet in beeld zijn in de zorg en dus ook nog geen adequate behandeling krijgen (40% is wel bekend in de GGZ).

(Huisman, A., Robben, PBM, Kerkhof, AJFM. 2013. Further evaluation of the Dutch supervision system for suicides of mental health care users. Psychiatric services, 64, 1, 10-12).

Over 113

113 wil zelfmoord voorkomen.

*Ons doel is
dat niemand
in Nederland
eenzaam en
radeloos om het
leven komt door
zelfmoord.*

Dat kan alleen door volledig te accepteren dat cliënten hieraan kunnen denken en ermee bezig zijn. Open contact vormt het vertrekpunt om cliënten te helpen andere oplossingen te vinden en om door te verwijzen naar de juiste hulp.

113 is 24 uur per dag, zeven dagen per week bereikbaar via 0900-0113 of www.113.nl

U kunt zelf iets doen

U kunt zelf de juiste persoon zijn om suïcidaliteit te signaleren en er vervolgens iets mee te doen. Belangrijk om te noemen hierbij is dat u wel signaleert, maar geen hulpverlener of behandelaar wordt.

Luisteren helpt en praten kan levensreddend zijn. Vaak heerst de idee dat het vragen naar zelfmoordgedachten bij een ander gezien kan worden als een ongewenste inmenging in privé-zaken of dat de cliënt misschien juist op zelfmoordgedachten wordt gebracht.

Tegenover deze argumenten kan gesteld worden dat uit de praktijk blijkt dat men het eerder als een opluchting ervaart dat er (eindelijk) openlijk over gesproken kan en mag worden. Sterker nog, uit onderzoek is gebleken dat het praten over zelfmoord, dus ernaar vragen, zelfmoordgedrag niet uitlokt, maar juist helpend kan zijn waardoor zelfmoord mogelijk voorkomen kan worden (Gould et al., 2005 en Cukrowitz et al., 2010).

Woordkeuze

113 wil niet alleen respectvol en empathisch, maar ook nuchter en direct communiceren. We gebruiken daarom woorden die de meeste mensen normaal vinden, gebruiken en snappen. Op onze website en in onze communicatiemiddelen spreken we daarom over zelfmoord.

Ons beleid is om aan te sluiten bij de woordkeuze van de groepen waarmee wij in contact staan. Suïcide is een term die vooral door professionals wordt gebruikt, zoals in de GGZ of bij onderzoek.

Onderzoek heeft uitgewezen dat hulpvragers ons vinden door te zoeken op het woord "zelfmoord". Zij zoeken veel minder vaak op de term "zelfdoding" of "suïcide". Door in onze teksten deze term te gebruiken, worden wij makkelijk gevonden, wat in ons geval van levensbelang is, aangezien onze hulpvragers in levensnood kunnen verkeren. Als de cliënt een ander woord gebruikt, kunt u dit overnemen om beter aan te sluiten in het gesprek.

Suïcidepreventietraining gatekeeper

De suïcidepreventietraining gatekeeper is bedoeld voor iedereen die in zijn werk te maken kan krijgen met wanhopige mensen die mogelijk aan zelfmoord denken. Dit kan een gerechtsdeurwaarder zijn bij een uithuisplaatsing, een casemanager bij wie een cliënt zich suïcidaal uit of een baliemedewerker die te maken heeft met suïcidaal gedrag van cliënten. U kunt een gatekeeperstraining volgen om uw deskundigheid op het gebied van gesprekstechnieken te vergroten. Het trainen van gatekeepers (bijvoorbeeld door 113) is een effectieve manier van zelfmoordpreventie. Gatekeepers helpen cliënten de hulp te vinden die nodig is. Gatekeepers herkennen zelfmoordgedachten, weten hoe ze een gesprek over zelfmoordgedachten kunnen voeren en wanneer ze moeten doorverwijzen naar een (GGZ-)specialist.



Stappenplan om zelfmoordgedachten te herkennen en bespreekbaar te maken

Er zijn uiteenlopende signalen die kunnen duiden op zelfmoordgedachten. Niet alle signalen zijn even concreet of duidelijk zichtbaar. De zichtbare signalen vormen slechts het topje van de ijsberg. Het overgrote deel speelt zich onder de oppervlakte af.

Door te weten waar u alert op moet zijn, herkent u mogelijk meer dan alleen het direct zichtbare, en is sneller ingrijpen mogelijk. Als iemand aan zelfmoord denkt, is er sprake van wanhoop, pijn, (grote) problemen en het gevoel klem te zitten. Zelfmoordgedachten kunnen zichzelf namelijk versterken en vermenigvuldigen.

Mensen met suïcidale gedachten piekeren veel en hebben vaak moeite om andere oplossingen te zien. Er treedt een soort tunnelvisie op, waardoor ze op een gegeven moment geloven dat zelfmoord echt de enige manier is om van de pijn en de wanhoop af te komen. En wanneer zij er niet meer zullen zijn, zullen naasten ook geen last meer van ze hebben. Een gedachte die niet rationeel is en zeker niet op waarheid berust. Helaas wel een gedachte die vaak geloofd wordt door de persoon die denkt aan zelfmoord.

Veel overlevers vertellen hoe ontzettend opgelucht ze waren toen eindelijk iemand vroeg of ze gedachten hadden aan zelfmoord. Door zelfmoord bespreekbaar te maken en iemand naar de juiste hulp door te verwijzen, kunt u eenvoudigweg het verschil maken. Dat betekent niet dat u hiermee ook de volledige verantwoordelijkheid gaat dragen; die ligt altijd bij de betreffende persoon zelf. Met de onderstaande stappen geven we u een handreiking hoe dit te doen.

.....

Stap 1 Hoe herkent u signalen en zelfmoordgedachten van een cliënt?

Er zijn verschillende zaken die erop kunnen wijzen dat iemand aan zelfmoord denkt. Dit kunnen bepaalde uitspraken zijn, maar ook non-verbale signalen.



"Het liefst blijf ik in mijn bed liggen. Ook al weet ik dat ik daar somberder van word. Ik ging wel naar mijn werk om zo min mogelijk te laten opvallen dat het slecht met me ging."



Non-verbale signalen:

Iemand:

-) komt vermoeid over
-) ruikt naar alcohol
-) kijkt je niet aan, maar naar de grond of kijkt weg
-) komt hyperactief of opgefokt over
-) ziet er onverzorgd uit
-) kijkt verdrietig of huilt
-) reageert nauwelijks op je
-) komt ongeïnteresseerd over
-) is extreem vrolijk en uitgelaten
-) heeft plots sterke wisselingen van stemmingen
-) is vaak ziek of te laat (grijs verzuim)
-) verandert in zijn manier van doen

Zo kan bijvoorbeeld het plotseling weggeven en opruimen van spullen erop duiden dat iemand voorbereidingen aan het treffen is voor een zelfmoordpoging.

Behalve aan het gedrag van iemand, kunt u soms aan bepaalde uitspraken merken dat mensen wanhopig zijn en het leven niet meer zien zitten.

Verbale signalen:

-) “Ik maak er een eind aan”
-) “Ik kan maar beter dood zijn”
-) “We hoeven geen nieuwe afspraak te maken, volgende week ben ik er toch niet meer”
-) “Jullie zullen geen last meer van mij hebben”
-) “Ik trek het allemaal niet meer”
-) “Van mij hoeft het allemaal niet meer”

Kwetsbaarheid, machteloosheid, hulpeloosheid, eenzaamheid, angst en (naar binnen gekeerde) woede kunnen een rol spelen bij zelfmoordgedachten. Een cliënt kan denken: “Ik kom nooit meer uit deze problemen, ik ben anderen tot last, ik ben niet bang voor de dood en kan mezelf doden.”

Meestal is het verlangen naar de dood niet het doel op zich, maar is zelfmoord één manier om problemen te stoppen.

Als u een of meer van deze signalen bij een cliënt opmerkt, kan dit betekenen dat hij aan zelfmoord denkt. Er kan ook iets anders aan de hand zijn, zoals depressie of verdriet.

En tenslotte zou het kunnen dat de zelfmoorddreiging ingezet lijkt te worden door de cliënt die daarmee beoogt een bepaald doel te realiseren (zoals het verkrijgen van een uitstel van betaling of een extra voorziening). Bedenk dat iemand die zich op deze manier uit, dat ook kan doen vanuit onmacht. Meestal zit er een vorm van pijn verborgen onder dit soort gedrag, ook al kan het soms alleen lijken op “manipulerend” gedrag. Neem altijd alle signalen serieus en laat iemand weten dat u zijn wanhoop ziet.

"Het helpt als ik het kan uitspreken. Dat ik kan zeggen dat ik geen perspectief meer zie, en daarom dood wil."

Hulpvrager 113

Stap 2

Uw vermoedens bespreekbaar maken

Luisteren en praten over zelfmoord kan levensreddend zijn; het vermindert de chaos, zet gedachten op een rij en helpt in het ontdekken van andere oplossingen.

.....

Contact leggen

U kunt het gesprek aangaan vanuit een gezonde nieuwsgierigheid en betrokkenheid, waarbij u ook uw gezond verstand gebruikt. Dat klinkt vanzelfsprekend en dat is het ook; in normale communicatie maakt u daar ook gebruik van. Wanneer u signalen denkt te herkennen die duiden op zelfmoordgedachten, is het van belang om het gesprek hierover aan te gaan. Een eerste stap is dan vanzelfsprekend het leggen van contact. Belangrijk is dat u dit doet op een open en respectvolle manier. Veroordeel de ander niet, luister goed naar wat hij zegt en draag niet te snel oplossingen aan.

Hoe brengt u zelfmoord ter sprake?

Een gesprek heeft de volgende stappen:

- 1 Vraag open hoe het met iemand gaat.
- 2 Benoem de signalen die u heeft gezien en vraag of de cliënt deze herkent.
- 3 Geef aan dat u zich zorgen maakt en vraag wat er aan de hand is.
- 4 Vraag of de cliënt wel eens over zelfmoord denkt. Neem in het gesprek een 'onwetende houding' aan. De cliënt kent zichzelf en de situatie beter dan u. Wees nieuwsgierig en stel vragen. Bijvoorbeeld:
 - a. "Betekent dit ook dat je er wel eens over denkt om een einde aan je leven te maken?" "Denk je er over jezelf iets aan te doen of zelfmoord te plegen?"
 - b. "Vertel me er eens over, ik weet er niks van.... Hoe komt het dat je je zo voelt?"
- 5 Wanneer een cliënt aan zelfmoord denkt, vraag dan verder naar deze gedachten.
 - a. Hoe vaak heeft hij deze gedachten? Heeft hij al plannen? Hoe concreet zijn de plannen? Is er al een datum gepland?
 - b. Wat zijn de problemen waardoor iemand deze gedachten heeft? En wat hoopt hij dat de dood voor hem zal veranderen: rust, geen problemen, geen angst meer? Vermijd het woord "waarom", want dat geeft het idee van een oordeel.
 - c. Bij mogelijke "instrumentele" dreiging door de cliënt: Laat zien dat u naast de cliënt blijft staan, wel vasthoudt aan uw rol, begrip heeft voor de moeilijke situatie waar de cliënt in zit en samen op zoek gaat naar mogelijke oplossingen (waaronder psychische ondersteuning). Bijvoorbeeld: "Je zegt dat het voor jou allemaal niet meer hoeft als...(de kwijschelding, betalingsregeling of wat

Valkuilen en wat je beter niet kunt doen

Het roept wellicht veel emoties bij u op als een cliënt aan zelfmoord denkt. U kunt er flink van in de stress schieten. Zo sterk dat u door uw betrokkenheid verder gaat dan goed voor u is. Bijvoorbeeld door de strijd aan te gaan over zelfmoord plegen, door u als hulpverlener te gaan gedragen, door dingen te beloven die u niet waar kunt maken of door u sterker voor te doen dan u bent.

De eerste reflex die u heeft als iemand zegt met zelfmoord bezig te zijn is natuurlijk: 'Dat moet je niet doen. Doe geen domme dingen. Wees niet zo gek.' Waarschijnlijk heeft een cliënt dat ook tegen zichzelf gezegd. En toch is de gedachte er nog. Het heeft dan ook weinig zin om de gedachte aan zelfmoord te bekritisieren. Het is beter om uw begrip en medeleven te tonen.

U kunt uiteraard wel duidelijk maken dat u aan de kant van hoop en leven staat en dat u het verschrikkelijk zou vinden als de cliënt toch zelfmoord pleegt. Dat u er zelf van overtuigd bent dat er andere oplossingen zijn dan zelfmoord, en dat u begrijpt dat deze cliënt zich wel heel ellendig en eenzaam moet voelen als hij denkt aan zelfmoord.

het dan ook is dat voor de cliënt zo nodig is gebeurd). Hiermee leg je de verantwoordelijkheid voor wat jij gaat doen bij mij. Die kan ik natuurlijk niet overnemen. Wel hoor ik dat je er zo ontzettend in vastloopt. En ik wil zeker met je meedenken aan een oplossing. Dit moeten we wel samen doen. Wat zou voor jou nodig zijn om hier wat stappen in te zetten? Welke hulp heb je hierbij nodig (praktisch gezien)?"

- 6 Geef de cliënt in dit gesprek het gevoel dat u ziet hoe moeilijk hij het heeft en dat hij wel heel erg wanhopig moet zijn om deze gedachten aan zelfmoord te hebben. Blijf open en onbevooroordeeld, laat weten dat deze gedachten niet gek zijn.
- 7 Vertel dat u mee wilt denken over andere opties dan zelfmoord.
- 8 Verwijs naar hulp.



Do's

Benoemen

- › "Je zegt dat je het niet meer ziet zitten, bedoel je dat je aan zelfmoord denkt?"
- › "Als ik je goed begrijp, denk je aan zelfmoord, klopt dat?"

Concretiseren

- › "Je zegt, "ik ben er toch straks niet meer". Wat bedoel je met straks?"
- › "Je zegt dat het allemaal ellendig is voor je. Wat is er precies zo ellendig voor je?"

Veiligheid

- › "Hoe denk je dat je vanavond veilig kunt blijven?"
- › "Hoe is het je gelukt om de afgelopen dagen/weken je weer rustiger te voelen?"



Don'ts

Direct hulp verlenen

- › "Mmm, eens denken hoe ik je nare gedachten weg kan nemen..."

In paniek raken

- › "Blijf even zitten, dan bel ik NU de crisisdienst!"
- › "Jee wat verschrikkelijk, het is echt te erg!"

Meepraten/instemmen

- › "Nou ik snap het best waarom je niet meer wilt leven..."
- › "Tja, als ik in jouw schoenen zou staan, zou ik het misschien ook opgeven..."

Een oordeel vellen

- › "Dat kun je niet maken!"
- › "Wat egoïstisch zeg, denk eens aan je kinderen."

Snel adviseren

- › "Het zou goed zijn om minder te gaan werken, lijkt mij."
- › "Waarom ga je niet vaker lekker sporten?"

Stap 3

De weg naar hulp wijzen

In uw gesprek met de cliënt die zelfmoordgedachten heeft, verwijst u naar hulp. Mensen die kampen met zelfmoordgedachten komen echter allerlei obstakels tegen op zoek naar effectieve hulp. Vaak speelt er schaamte en/of angst voor de gevolgen van hulp zoeken.

.....

Men vreest vaak:

- › Onbegrip van de omgeving of de hulpverleners
- › Een label te krijgen als psychiatrisch patiënt
- › Bemoeizucht en/of bezorgdheid van anderen
- › Verlies van controle
- › Gedwongen opname

Het is te zwaar voor de cliënt om met deze gedachten alleen rond te blijven lopen. U kunt uw cliënt op weg helpen naar hulpverlening, ook al zal dit niet altijd even gemakkelijk gaan. Het is belangrijk om het steunnetwerk rondom de cliënt te vergroten. Naast gezinsleden kunnen dit ook andere mensen zijn die belangrijk zijn voor de cliënt. Wie zijn dit voor deze cliënt? Bespreek wat de mogelijkheden zijn waar uw cliënt hulp kan vinden en hoe deze hulp het beste is in te schakelen. Wil hij dit alleen doen of zou hij hier graag hulp bij willen? Wie zou hem kunnen helpen? Een partner, een vriend, een buurman of u?

Tijdens het gesprek over zelfmoordgedachten komt aan bod of de zelfmoordplannen concreet zijn, (nog) niet concreet of er helemaal geen zelfmoordgedachten zijn. Hoe verwijst u in deze verschillende situaties de weg naar hulp?

Bij concrete zelfmoordplannen

In het gesprek kan ter tafel komen dat de cliënt een concreet plan heeft voor zelfmoord en een datum op korte termijn. Wat doet u dan?

Lukt het om met de cliënt in gesprek te gaan?

- › Geef aan dat zelfmoord een oplossing is voor voor het stoppen van de problemen, maar ook een definitieve oplossing. Dood is onomkeerbaar. Kun je op zoek gaan naar andere oplossingen die ook kunnen helpen? Laat merken dat u zeker mee wilt denken en helpen zoeken naar een oplossing voor dit moment.

Bespreek samen verschillende opties en voer ze uit:

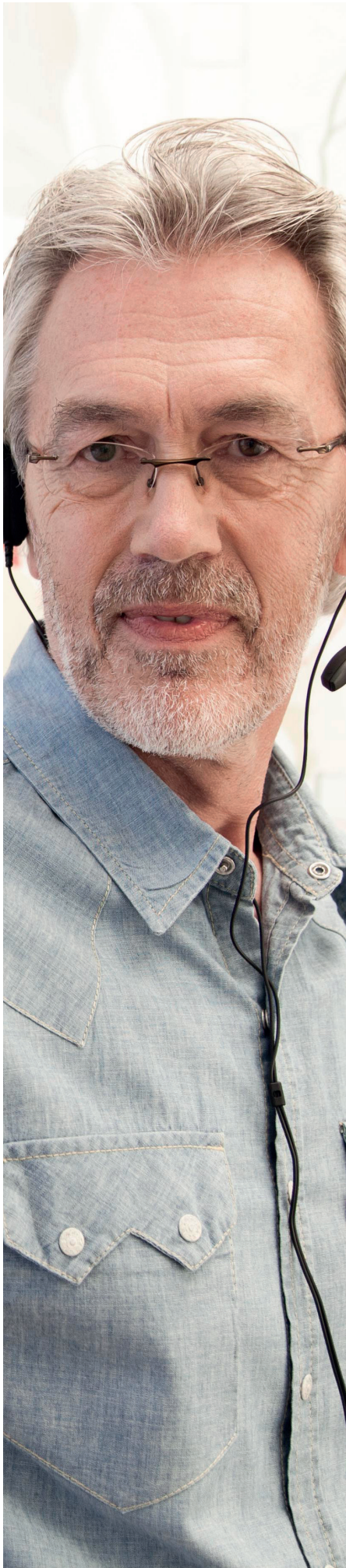
- › Is het mogelijk iemand die belangrijk voor de cliënt is en die hij in vertrouwen kan nemen in te lichten? Vind een manier om deze te betrekken, het gaat hier om leven en dood.
- › Breng de huisarts/crisisdienst op de hoogte. Is er een behandelaar in beeld? Bel deze en meld de concrete plannen. Laat de cliënt bellen of kies er voor om samen contact te zoeken. Blijf er wel altijd bij.

Wordt of is het moeilijker om een gesprek aan te gaan met de cliënt:

- › Geef aan dat u zich ernstig zorgen maakt en dat het u een goed idee lijkt om hulp in te schakelen.
- › Wil de cliënt dit niet, geef dan toch aan dat u dit wel nodig vindt, omdat u merkt dat hij het nu zo moeilijk heeft en dit niet alleen zou moeten dragen. Vertel de cliënt over de stappen die je gaat nemen.



Bij concrete zelfmoordplannen moet er meteen hulp komen. Ook als de cliënt het niet wil, schakelt u wel hulp in. Het is op dat moment namelijk niet meer duidelijk of de cliënt de gevolgen van zijn daden voldoende kan overzien. Is de cliënt emotioneel stabiel genoeg om een dergelijke definitieve beslissing te nemen? Een GGZ-hulpverlener moet die inschatting maken.



- › Bel 112 als u het idee heeft dat de cliënt de zelfmoordpoging kort na jullie gesprek wil uitvoeren.
- › Blijf, als het kan, bij de cliënt en schakel ondertussen hulp in.

Ga bij concrete zelfmoordplannen altijd in overleg met collega's en/of uw leidinggevende. Zorg dat u de beslissing zorgvuldig met elkaar afweegt en leg de argumentatie vast over het wel of niet contact opnemen met anderen (familie/naasten/GGZ). Hierdoor is op een later moment altijd helder waarom bepaalde keuzes zijn gemaakt en kan hier beter verantwoording over worden afgelegd. Ook bij jongeren die volgens de wet volwassen zijn of toestemming moeten geven, kunnen er in levensbedreigende situaties andere regels gelden.

Wel zelfmoordgedachten, maar geen concrete plannen

Laat de cliënt vooral vertellen over waarom hij dood wil. Hierdoor krijgt u meer zicht op de problemen en de ernst ervan.

- › Geef aan dat u het waardeert dat hij er zo open met u over praat, dat u de wanhoop ziet en samen op zoek wil naar hulp. Vraag of de cliënt dat goed vindt.

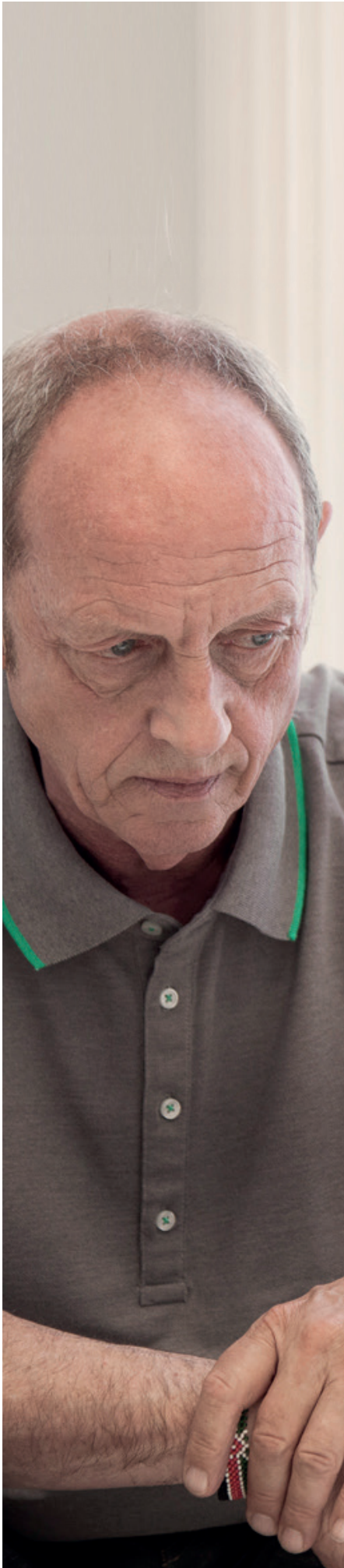
Bespreek de eerste mogelijke stappen die nu gezet kunnen worden:

- › Cliënt kan een afspraak maken bij de huisarts. Bel eventueel samen naar de huisarts. De huisarts kan dan samen met de cliënt de volgende stappen bespreken.
- › Als de cliënt al in behandeling is, dan neemt u (samen met uw cliënt) contact op met de behandelaar. De behandelaar kan dan samen met de cliënt de volgende stappen nemen.
- › Bespreek bij wie de cliënt nog meer ondersteuning kan vinden. Denk aan familie, vrienden, burens of 113.

Bespreek na afloop uw ervaring wederom met een collega en/of zorgmedewerker. Dergelijke gesprekken zijn altijd moeilijk om te voeren en het is belangrijk dat u zelf steun ervaart en erover praat.

Zijn er geen zelfmoordgedachten?

Er kan ook iets anders aan de hand zijn, waardoor het gedrag van de cliënt u is opgevallen. Ga op zoek naar de redenen voor het veranderende gedrag. Wat is er met de cliënt aan de hand? Is er bijvoorbeeld sprake van chronische ziekte of huiselijk geweld? Volg dan de mogelijke protocollen uit uw organisatie.



Stap 4

Wat doet u na een zelfmoord of zelfmoordpoging van een cliënt?

Wanneer een cliënt een zelfmoordpoging heeft gedaan of zelfmoord heeft gepleegd, maakt dit veel emoties los. Geef ruimte aan dit verdriet. Het is na een zelfmoord (poging) belangrijk om er met uw collega's, leidinggevende en eventueel een vertrouwenspersoon over te praten.

.....

Doe een zelfmoordpoging niet af als een schreeuw om aandacht

Een zelfmoordpoging is geen schreeuw om aandacht. Het komt namelijk niet veel voor dat iemand aan een zelfmoordpoging begint zonder te weten of hij wil leven of sterven. Diegene wil op dat moment dood. Toch kan het ertoe leiden dat hij aan een poging begint, maar halverwege spijt krijgt en hulp inschakelt. Ook kunnen pogingen om praktische redenen mislukken, terwijl iemand erop gericht was dood te gaan. De wens om dood te gaan is vooral een teken dat iemand in ieder geval wil stoppen met de manier van leven nu.

Beperk imitatiegevaar

Bij zelfmoord is er imitatiegevaar. Nieuwsberichten op bijvoorbeeld social media kunnen ervoor zorgen dat andere cliënten denken dat zelfmoord een mogelijke oplossing is om met hun problemen om te gaan.

2

Maak een zelfmoordpreventie-protocol voor uw bedrijf

Het is belangrijk om signalen van zelfmoordgedachten van cliënten niet te negeren. Daarom kunt u een zelfmoordpreventie-protocol opstellen; een draaiboek voor uw eigen bedrijf. Betrek hierbij sleutelfiguren (de zogeheten gatekeepers) en ook de directie. Zoek samenwerking met externe partners.

.....

Hieronder vindt u een aantal vragen om met sleutelfiguren binnen het bedrijf te beantwoorden.

Kernbeleid en professionele optiek van uw bedrijf

Beschrijf duidelijk welke afspraken er al zijn in uw bedrijf omtrent zelfmoord. Denk ook aan een omschrijving van transitiemomenten van de cliënt, deze kunnen cruciaal zijn. Elke verandering kan een (extra) risicofactor vormen bij kwetsbare groepen.

Consult en Contact

113 geeft de mogelijkheid tot een consult over de manier waarop zelfmoordpreventie in de sociaaleconomische sector kan worden gewaarborgd.

Neem contact op met Barbara Rooks via: b.rooks@113.nl

Wie neemt contact op met wie?

Denk na over wie wat doet bij een vermoeden van zelfmoord bij een cliënt. Leg vast wat de juiste interne lijnen zijn. Maak een lijst met contactgegevens, zowel intern als extern. Welke afspraken kunnen gemaakt worden met de crisisdienst van de GGZ-instelling in de regio (of met andere hulporganisaties)?

Stem protocollen af

Binnen uw bedrijf zijn er misschien verschillende protocollen, zoals een protocol huiselijk geweld of protocol overleden cliënt. Stem de verschillende protocollen en draaiboeken op elkaar af en maak ze daarmee onderdeel van het gehele veiligheidsbeleid van het bedrijf.

Maak het zelfmoordpreventie-protocol bekend

De sleutelfiguren maken het zelfmoordpreventie-protocol vervolgens bekend en verspreiden dit binnen het bedrijf. U kunt het digitaal verspreiden, bespreken met medewerkers en tijdens een teamoverleg op de agenda zetten. Bepaal ook hoe medewerkers weten waar ze terecht kunnen. Hoe komen zij aan de juiste informatie?

Check of het zelfmoordpreventie-protocol klopt

Ga na of het draaiboek werkt, zeker na een zelfmoord. Ook als er geen incidenten zijn geweest, is het belangrijk jaarlijks te evalueren en actualiseren.

3

Bijlagen

Extra informatie over 113

Literatuurlijst

Documentaires

Verantwoording en dankwoord



Producten van 113

- › Chat- en telefoonlijn voor mensen die denken aan zelfmoord en hier anoniem hun verhaal kunnen doen. 113 is 24/7 te bereiken op 0900-0113 of via www.113.nl
- › Kortdurende anonieme therapie, voor mensen die denken aan zelfmoord via www.113.nl
- › Spreekuur waarin professionals, naasten en hulpvragers hun vragen kunnen stellen. Bel op werkdagen (niet op feestdagen) tussen 11.00 en 12.00 uur: 020 - 311 38 88
- › E-learning
- › 113 App (te downloaden in de App store of Google Play store)
- › Suïcidepreventietraining gatekeeper
- › Suicideprevenietraining PITSTOP (GGZ-hulpverleners)
- › Lezingen/ presentaties/ workshop

Extra informatie over 113

113 Zelfmoordpreventie is de nationale organisatie voor suïcidepreventie. Ons streven is een land waarin niemand eenzaam en radeloos sterft door zelfmoord. Wij zijn ervan overtuigd dat er jaarlijks honderden suïcides meer kunnen worden voorkómen wanneer zelfmoord beter bespreekbaar is en de zorg innovatiever en menselijker wordt georganiseerd. Suïcidale mensen en hun naasten kunnen 24x7 en anoniem een beroep doen op ons hulpaanbod met crisishulplijnen, online therapie en zelfhulpmodules. Dit aanbod wordt gerealiseerd door bevoegde professionals en stagiairs die werken vanuit onze vestiging in Amsterdam, en door vrijwilligers in het gehele land.

113 is niet alleen een onafhankelijke zorgaanbieder, maar ook een aanjager van suïcidepreventie in de samenleving en in de (geestelijke) gezondheidszorg. Wij ontwikkelen en verspreiden trainingen voor hulpverleners en gatekeepers. Samen met onze partners zetten we innovatieve landelijke projecten op binnen de zorg, in gemeenschappen en in de media.

We ontwikkelen ons continu door in samenwerking met de Vrije Universiteit ons werk te onderzoeken op effectiviteit en bereik. Hierdoor staan we wereldwijd bekend als koploper op het gebied van e-mental health voor mensen met ernstige en acute problematiek en nemen we deel aan internationale netwerken zoals de European Alliance Against Depression en de International Zero Suicide Movement.

Literatuurlijst

Als u nog meer wilt weten en informatie zoekt over zelfmoord, kijk dan op www.113.nl. Ook kunt u de volgende artikelen opzoeken:

- › Kerkhof, A., van Spijker, B., (2012). Piekeren over zelfdoding. Amsterdam: Boom uitgeverij
- › Dijkstra, M. (2010). Factsheet preventie van suïcidaliteit. Trimbos-instituut.
- › Mokkenstorm, J. - Hoop doet leven (de 113Online suïcide survival guide).
- › Speciale issue Lancet Psychiatrie met overzichtsartikelen in een digitaal flip book. http://www.lancet-journals.com/psychiatry_preview/#/28/
- › Advies inzake streefcijfer suïcide, VU Amsterdam, 26 februari 2013. CBS, juni 2016
- › Huisman, A., Robben, PBM, Kerkhof, AJFM. 2013. Further evaluation of the Dutch supervision system for suicides of mental health care users. Psychiatric services, 64, 1, 10-12.
- › Gould et al., 2005 en Cukrowitz et al., 2010
- › Handreiking UWV, 2016
- › <http://www.volkskrant.nl/wetenschap/arbeidsongeschikten-zorgen-voor-toename-suicide-niet-werklozen~a3843744/>



Documentaires

- › Strohalm http://www.npo.nl/2doc-strohalm/09-12-2015/VWON_1240008
- › De regels van Matthijs, http://www.npo.nl/2doc/03-06-2014/KN_1656353
- › Portret van 113Online: Altijd Wat
- › Waarom wil jij dood?
- › <https://www.youtube.com/watch?v=abwWeD9YLgE> Hulpverleners trainen bespreken van suicidaliteit
- › Of <https://youtu.be/Nxkw7ba8Hqs> (Familie en naasten: onmisbare partners bij suïcidepreventie)
- › In het hoofd van mijn zusje

Verantwoording en dankwoord

Deze handreiking en bijbehorend stappenplan om zelfmoordgedachten te herkennen en bespreekbaar te maken is met grote zorgvuldigheid samengesteld door 113. Voor de samenstelling hebben we verschillende wetenschappelijke publicaties (zie literatuurlijst), de expertise die we de afgelopen jaren hebben opgedaan en ervaringen uit de praktijk gebruikt.

Deze handreiking kan professionele hulpverlening nooit vervangen, maar u kunt de juiste persoon zijn om zelfmoordgedachten te signaleren en hierop adequaat te reageren.

Onze dank gaat uit naar Fred Scholten (UWV), Herman Bulten (fbbn), Paul Otter (Syncasso), Peter Holthaus (coach/bedrijfsarts) en Berber Vonk (Prakticos), voor het aanleveren van informatie en advies om deze handreiking tot stand te kunnen brengen.

*Zelfmoord,
praat erover!*