

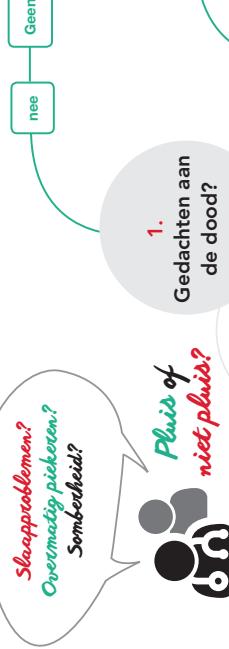
HULPMIDDEL 13

TRIAGETOOL VOOR DE BEDRIJFSARTS BIJ SUÏCIDE-RISICO

NB. Het telefoonnummer van 113 Zelfmoordpreventie is 0900-0113.

113 zelfmoord
• preventie

Triagetoel voor de bedrijfsarts 5 vragen voor toeleiding naar de juiste hulpverlening



Herken signalen,
stel de vraag en
breng suïciditeit en
overgevoeligheid
in kaart

Plus of
niet plus?

Kwaliteit van zorg
Veiligheid
• Afspraken met de werkende: hoe blijf je veilig
• Check bereikbaarheid van naasten
• Houd contact met werkende en naasten
• Check of contact GGZ/huisarts en werkende tot stand komt

Informatieverzorging
• Warme overdracht huisarts of collega's GGZ
• Informatie megeven (CASE)
• Meldt de situatie bij collegas

Nazorg
• Houd contact met werkende naasten en/of hulpverleners
• Overweeg zo nodig met werkende en werkgever secundaire preventiemaatregelen te bespreken

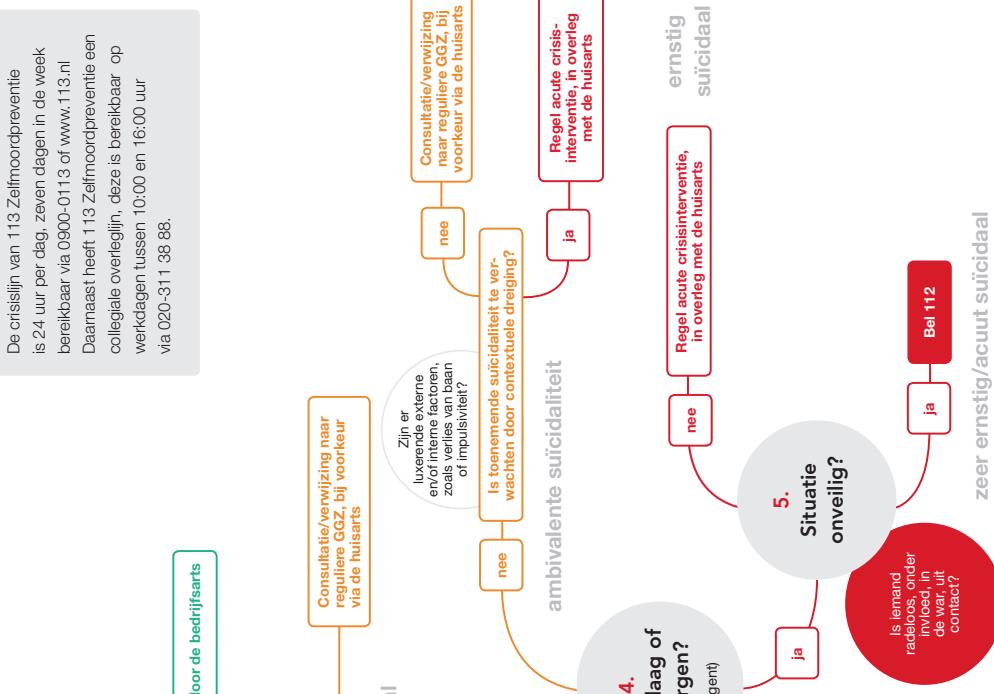
Mate van ernst

Licht suïcidaal
Wil never leven dan doorgaan met leven.
Af en toe vluchtige gedachten, niet nagedacht over een plan, controle over suïcidale impulsen.

Ambivalent
Wil zowel suïcide plegen als wel doorgaan met leven.
Suïcidale gedrag is gericht op teleurstellingen en wreuk. Sterk impulsief ingekleurd, uitgebreide plannen niet gemaakt.

Ernstig Suïcidaal
Wil never sterven dan doorgaan met leven. Bang voor eigen impulsiviteit. Verschillende methoden overwogen, uitgebreid plan gemaakt. Wanhopig, kan nergens anders aan denken.

Zeer ernstig/acute suïcidaal
Kan niet langer wachten met suïcide plegen. Gaat energie meer om door te leven. Wil soms niet meer communiceren, is onrustig en radeloos. Geen oog voor consequenties achterblijvers. Wanhopig en uitgebreid plan.



Herken de signalen

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



Stel de vraag bij de werkende die:

• zelf direct of indirect zegt een eind aan zijn leven te willen maken, zich opmerkelijk gedraagt in het contact, afscheid neemt of dingen weggeeft. Met een depressie of dorpessie klachten leeft. Ernstig piekert en slapaproblemen heeft, die het verlangen uit om rust te willen. Let hierbij op geagiteerd gedrag en tekenen van vitale uitputting. aangeeft klem te zitten. Wiens pijn en problemen zo wanhopig maken dat hij bijna geen uitweg meer ziet. Deze pijn kan veroorzaakt worden door grote life events. Een belangrijke risicofactor is (drievoudig) verlies, dat kan mateniel of relationeel zijn, maar ook verlies van status of fear.

• aangeeft dat hij nergens bij hoort, iedereen tot last is en niet meer zo bang is voor de dood.

• eerder een poging deed, zelfbeschadigend gedrag vertoont en/of een bestaste familieanamnese.

• met chronische pijn of klachten leeft.



Do's & Don'ts

Praten over zelfmoord kan levensreddend zijn. Het vermindert druk en ordent gedachten. Het is de eerste stap naar een oplossing. Een gesprek over zelfmoord kent een aantal Do's en Don'ts.



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 dat je er straks niet meer bent, 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 je de afgelopen dagen/weken weer rustiger te voelen?”

Bronnen

De Triagetool is gebaseerd op de volgende kwaliteitsstandaarden:

- Richtlijn Handelen van de bedrijfsarts bij werkende met psychische problemen
- Richtlijn Depressie voor bedrijfsartsen en verzekeraarsartsen
- Leidraad Suïcidedreiging en de rol van de verzekeraarsarts
- Triagetool Huisartsen

113 zelfmoord • • • o preventie

Vraag door

Wanneer de werkende zelfmoordgedachten of -plannen heeft is het belangrijk deze nadere uit te diepen aan de hand van de CASE-benadering.

1. Actuele gedachten en gebeurtenissen:

- Denk jij eraan om jezelf iets aan te doen?
- Heb je plannen om zelfmoord te plegen?
- Heb je nagedacht hoe je dat gaat doen? Welke methoden heb je overwogen?
- Hoeveel haast heb je met je plan? Heb je een specifieke datum in gedachten?

2. Recentte voorgeschiedenis:

- Hoe lang speelt dit al? Hoe was dit in de laatste weken?
- Hoe vaak per dag had je deze gedachten? Wat denk je op zo'n moment?
- Wat zijn aanleidingen om zo te denken?
- Heb je plannen gemaakt om jezelf iets aan te doen?
- Heb je geprobeerd om een einde aan je leven te maken?

3. Ruimere voorgeschiedenis:

- Ben je wel eens eerder zo wanhopig geweest?
- Heb je wel eens eerder een periode gehad dat je deze gedachten had? Wat was er toen aan de hand?
- Heb ie ooit eerder geprobeerd een einde aan je leven te maken? Wat was er toen aan de hand?
- Wanneer was dat? Wat hebt u toen gedaan?

4. Directe toekomst:

- Hoe is het nu voor je?
- Hoe zie je de toekomst voor je?
- Wat ga je doen als je straks weer thuis bent?

5. Beschermende factoren:

- Zijn er beschermende factoren aanwezig?
- Is er een steunsysteem met voldoende aandacht?
- Heeft werkende zijn suïcidaliteit besproken met anderen?
- Heeft de werkende verantwoordelijkheidsgevoel voor partner, kinderen en andere naasten?
- Is er sprake van een religieuze overtuiging die de werkende weerhoudt, of waar hij steun van ervaart?