



COA Centraal Orgaan opvang asielzoekers

Omgaan met suïcide-uitingen en -dreigingen



OMGAAN MET SUÏCIDE-UITINGEN EN -DREIGINGEN

Dit boekje bevat informatie, tips en aandachtspunten uit de training 'suïcide-uitingen en -dreigingen'. Het geeft informatie over hoe om te gaan met suïcidaliteit, hoe te handelen en door te verwijzen. In dit boekje vind je concrete handvatten.

Gebruik dit boekje ter voorbereiding op gesprekken. Of juist na afloop van een gesprek of incident, om ervan te leren. We raden je aan om regelmatig bij dit onderwerp stil te staan.

Disclaimer: Dit naslagwerk is met zorg samengesteld met als doel om je te ondersteunen bij het omgaan met mensen die aan de dood denken. Een beslissing om het eigen leven te beëindigen blijft altijd iemands eigen keuze en verantwoordelijkheid. De auteur en de uitgever zijn niet aansprakelijk voor eventuele schade of schadelijke gevolgen voor de gezondheid of levenssituatie, door onvolkomenheden in dit boekje of door het toepassen van informatie, technieken en inzichten uit dit boekje.

INHOUD

- 4 Suïcide preventie
- 4 Visie op suïcidaliteit
- 6 Wat is mijn rol als COA medewerker?
- 7 Welke signalen kan ik opvangen?
- 8 Suïcidaliteit bespreekbaar maken
- 8 Aandachtspunten voor een gesprek
- 9 Doorverwijzen en advies
- 9 Na afloop van het gesprek
- 10 Vragen en tips voor een gesprek

- 12 **Bijlage 1** Indruk van de ernst
- 13 **Bijlage 2** Diensten 113Online
- 14 **Bijlage 3** Verder lezen

- 15 Notities

SUÏCIDE PREVENTIE

Uitgangspunten omgaan met suïcidaliteit

- Neem elke uiting serieus
- Maak suïcidaliteit bespreekbaar
- Maak contact
- Verwijs door

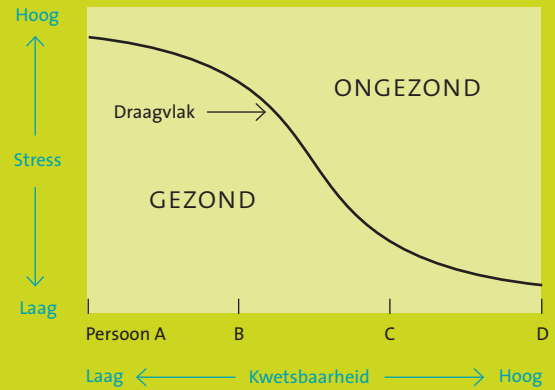
VISIE OP SUÏCIDALITEIT

De samenhang tussen de kwetsbaarheid van een persoon en de mate van stress zorgt ervoor dat iemand zich hopeloos en hulpeloos gaat voelen (zie figuur 1). Dit gevoel wordt beleefd als onoplosbaar, ondragelijk en beklemmend.

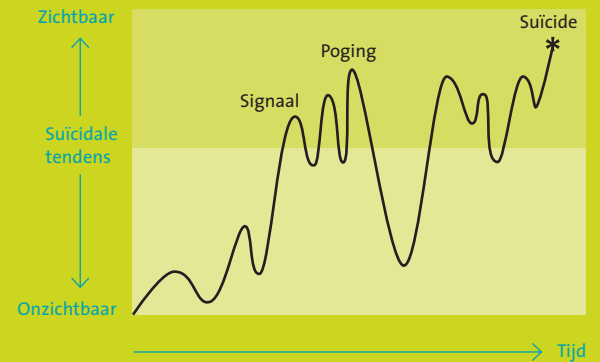
Denken aan zelfmoord is een menselijke, natuurlijke reactie op het gevoel klem te zitten door pijnlijke problemen. Eigenlijk wil vrijwel niemand alleen maar dood. De meeste mensen willen vooral rust, er even niet zijn, ontsnappen aan de moeilijkheden. Vooral *niet op deze manier* verder leven. Dit betekent dat zelfdoding niet het *doel* is, maar een *middel* om met de problemen om te gaan.

Suïcidaliteit is een proces. Je wordt niet zomaar suïcidaal. Voordat iemand een poging doet, of zijn/haar gedachten over suïcide uit, is er vaak al veel aan vooraf gegaan (zie figuur 2).

Figuur 1 Hoe ontstaat suïcidaliteit?



Figuur 2 Suïcidaliteit is een proces



WAT IS MIJN ROL ALS COA MEDEWERKER?

Je hebt als COA medewerker een signalerende rol.

Signaleren gaat om:

- waarnemen dat het niet goed gaat met iemand
- het taboe doorbreken om over de dood te praten
- doorverwijzen naar professionele hulp

Anders gezegd, als je vermoedt dat een bewoner wanhopig is, dan helpt het om te vragen of de bewoner mogelijk aan de dood denkt. Je kunt met de bewoner in gesprek en signalen checken en/of advies bij je collega's vragen.

Je bent *niet* verantwoordelijk om de bewoner voor de suicidaliteit te behandelen. Daar is de professionele hulpverlening voor. *Wél* wordt er verwacht dat je gepaste hulp inschakelt wanneer het niet goed gaat met de bewoner. Zorg hierbij tevens voor een goede overdracht en rapportage.

Om gepaste hulp in te schakelen is het handig om een globale inschatting te geven van de ernst (zie bijlage 1). Dit doe je door met de bewoner in gesprek te gaan. Je wordt niet gevraagd om een formele risico-inschatting te maken. Overleg bij twijfel altijd met een collega of je leidinggevende.

WELKE SIGNALLEN KAN IK OPVANGEN?

Mensen die aan zelfmoord denken kunnen hun wanhoop soms goed verborgen houden. Niet iedereen praat over zijn/haar wanhoop. Schaamte, angst en cultuurverschillen kunnen hier een rol bij spelen. Let daarom op verbale uitingen en ook op non-verbale signalen. De volgende signalen kunnen een *indicatie* geven:

- Uitspraken als: *'ik wil er een einde aan maken; ik ben wanhopig; ik ben niets waard'*
- Somberheid
- Plotselinge veranderingen in gedrag, stemming of gevoel
- Zorgt niet goed meer voor zichzelf
- Bezig zijn met de dood en afscheid nemen
- Opvallend of juist onopvallend gedrag
- Verzamelen van touw en/of medicijnen
-

Welke signalen ken je in je eigen praktijk m.b.t. suicidaliteit?

.....

.....

.....

.....

.....

SUÏCIDALITEIT BESPREEKBAAR MAKEN

Preventie van suïcide begint bij contact maken. Praten helpt! Je brengt mensen *niet* op gedachten door het onderwerp bij de naam te noemen. Je doorbreekt juist de eenzaamheid van het geheim. Je vermindert de wanhoop en het sociale isolement en daarmee het (acute) risico op zelfdoding.

Door de mogelijke zelfmoord te benoemen, laat je zien dat je het kan verdragen om er over te praten. Dat geeft de ander ruimte om zelf open te zijn.

AANDACHTSPUNTEN VOOR EEN GESPREK

- Oprechte betrokkenheid, aandacht en zorg
- Luisteren zonder je oordeel te geven
- Doodswens en wanhoop benoemen
- *Niet* oppervlakkig geruststellen/oplossen
- De sociale omgeving waar mogelijk erbij betrekken
- Afronding: check of er acuut gevaar is
- Concrete vervolgspraak maken
- Respecteer grenzen van de bewoner over onderwerpen
- Biedt een gesprek aan op een later moment als een bewoner er nu niet over wil praten. Houd de deur open

DOORVERWIJZEN EN ADVIES

- 112 (bij acute crisis)
- Bureau Veiligheid (voor advies/ondersteuning)
- GGZ- consulent GCA
- Huisarts
- 113Online
- Overige hulpverlening
-

NA AFLOOP VAN HET GESPREK

- Indien nodig (crisis) hulp inschakelen
- Melden loma/teamhoofd
- Binnen 24 uur rapporteren in IBIS
- Bureau Veiligheid informeren
- Besteed aandacht aan jezelf en bespreek je ervaring

'Hulpzinnen' die ik wil onthouden zijn:

Wat ik niet wil vergeten is:

VRAGEN EN TIPS VOOR EEN GESPREK

Startfase

- *‘De laatste tijd zie ik... Ik heb de indruk dat je het moeilijk hebt. Hoe is het met je?’*
- *‘Ik hoor jou zeggen dat je het niet meer ziet zitten. Bedoel je daarmee dat je denkt aan zelfdoding?’*
- *‘Als je daaraan denkt, dan ben je waarschijnlijk wanhopig.’*
‘Wat maakt je het meest wanhopig?’
- *‘Heb je al een concreet plan om er een einde aan te maken?’*
Zo ja: ‘Hoe ziet dat er uit?’

Mogelijke doorvragen:

- *‘Wat betekenen die gedachten aan de dood voor je?’*
- *‘Wat doe je als verdrietig bent?’*
- *‘Heb je al eens eerdere een poging ondernomen?’*
- *‘Wat zou je bereiken als je zelfmoord zou plegen?’*

Middenfase

Blik verbreden:

- *‘Wie zal jou het meeste missen als je er niet meer bent?’*
- *‘Hoe heet die persoon/huisdier?’*
- *‘Met wie heb je nog contact?’*
- *‘Met wie had je altijd goed contact?’*
- *‘Wat zou diegene tegen je zeggen als die wist dat je het nu zo zwaar hebt?’*

Afrondingsfase

Veiligheid

- *‘Wat ga je straks doen?’*
- *‘Waar heb je nu behoefte aan?’*
- *‘We hebben gesproken over je gedachten aan de dood. Heb je het gevoel dat je jezelf onder controle hebt?’*
- *‘Wat doe je op het moment dat je jezelf niet meer onder controle hebt?’*

Afsluiting

- *‘Ik vind het belangrijk dat mijn collega’s weten dat jij het zo moeilijk hebt. Wat vind je belangrijk dat ik in ieder geval benadruk?’*
- *‘Wat ik je in ieder geval wil vertellen is dat je altijd contact kan opnemen als je jezelf niet meer onder controle hebt.’*
- *‘Dank je voor je openheid.’*
- *‘Succes met je ... [volgende activiteit]. We spreken elkaar weer op... [concrete afspraak].’*

BIJLAGE 1 INDRUK VAN DE ERNST

Let op: dit is een globale risico inschatting. Het risico op zelfmoord is niet te voorspellen. Wel kan dit overzicht je handvatten geven voor het gesprek en eventuele vervolgstappen voor doorverwijzing.

Licht

Af en toe gedachten aan suïcide, geen plan gemaakt, kan nog aan andere dingen denken, realiseert zich gevolgen voor familie en vrienden.

Ambivalent

De ander wil afwisselend dood en dan weer leven, geen duidelijke plannen of voorbereidingen.

Ernstig

Voortdurend gedachten en beelden van suïcide, gevoelens van wanhoop, heeft een duidelijk plan met voorbereidingen, denkt dat het voor anderen beter is als hij of zij er niet meer is, afscheidsbrieven zijn soms overwogen of geschreven.

Zeer ernstig

Denkt alleen maar aan suïcide, enorme gevoelens van wanhoop, geen oog voor gevolgen voor anderen, er is een duidelijk plan, mogelijk reeds geoefend, op elk moment kan een impulsdoorbraak leiden tot suïcide.

BIJLAGE 2 DIENSTEN 113ONLINE

Chat- en telefoonlijn

Voor mensen die denken aan zelfmoord en anoniem hun verhaal willen doen is er de chat- en telefoonlijn. 113Online is 24/7 te bereiken op 0900-0113 of via www.113online.nl.

Kortdurende anonieme therapie

Voor mensen die denken aan zelfmoord is kortdurende anonieme therapie mogelijk via www.113online.nl.

Spreekuur voor professionals

Professionals die hun vragen willen stellen, kunnen bellen op werkdagen (niet op feestdagen) tussen 11.00 en 12.00 uur: 020 - 311 38 88.





Centraal Orgaan opvang asielzoekers
Helpdesk Uitvoering
(088-71) 54266
helpdeskuitvoering@coa.nl

© september 2016

Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RadarVertige | leren en ontwikkelen worden openbaar gemaakt of verveelvoudigd.

Tekst: radarvertige.nl

Ontwerp: datbureau.nl

Deze uitgave wordt mede gefinancierd door het Europese Fonds voor asiel, migratie en integratie.

Migratie in beweging



Europese Unie

het fonds voor asiel, migratie en
integratie

