

Patiënten met suïcidaliteit: hoe maak ik contact? Hoe ga ik het gesprek aan? Welke noodzakelijke zorg verleen ik?

Voor artsen en verpleegkundigen werkzaam in het ziekenhuis.
Gebaseerd op de multidisciplinaire Richtlijn Suïcidaliteit.

Wat te doen bij de patiënt waarbij een vermoeden is van suïcidaliteit?

(op basis van uitspraken, gedrag en risicofactoren)



Stel de vraag

Denkt u wel eens aan zelfmoord? Wilt u zichzelf iets aan doen? Denkt u wel eens dat u een einde aan uw leven zou willen maken?



Maak contact met de wanhoop

Wat maakt u zo wanhopig? Hoe vaak denkt u aan zelfmoord? Wat denkt u dan? Heeft u een concreet plan? Heeft u eerder een zelfmoordpoging gedaan?



Maak contact met de hoop

Wie zou u het meeste missen? Wie is belangrijk in uw leven? Wat voor mooie dingen deden jullie samen? Wat zou uw naaste zeggen als diegene wist hoe moeilijk u het heeft?



Veiligheid en verdere zorg *Zie ommezijde*

Wat te doen bij een patiënt die in het ziekenhuis is na een suïcidepoging?



Stel de vraag

U bent opgenomen na een zelfmoordpoging: hoe gaat het nu met u?
Hoe is het om nu te leven?



Maak contact met de wanhoop

Wat zult u zich wanhopig hebben gevoeld, klopt dat? Wat was de situatie toen u een poging deed? Wat waren uw gedachten erbij? Wat zijn aanleidingen om zo te denken? Hoe lang speelt dit al? Is dit de eerste keer of heeft u al eerder een poging gedaan? Wanneer was dat? Heeft u nu gedachten aan zelfmoord? Heeft u nu concrete plannen om uzelf iets aan te doen?



Maak contact met de hoop

Wie zou u het meeste missen? Wie is belangrijk in uw leven? Wat voor mooie dingen deden jullie samen? Wat zou uw naaste zeggen als diegene wist hoe moeilijk u het heeft?



Veiligheid en verdere zorg *Zie ommezijde*



1. Organiseer de veiligheid

Maak een snelle inschatting bij binnenkomst van de risico's (o.a. weglopen, herhaalde zelfbeschadiging, gevaarlijke voorwerpen, onrust)

Zorg voor een veilige omgeving en wacht hier niet mee tot de psychiater of crisisdienst er is

Bied frequent contact en afleiding

Betrek naasten

Soms: geef rustgevende medicatie

Betrek zo nodig beveiliging

2. Onderzoek het suïcidale gedrag (arts)

Voer een oriënterend psychiatrisch onderzoek **uit**

Schat beschermende- en kwetsbaarheidsfactoren **in**

3. Betrek naasten

Meerwaarde: naasten zijn bron van informatie, kunnen helpen om rust, steun en veiligheid te creëren en kunnen meedenken over nazorg

Praktisch: patiënt en naasten moeten beiden akkoord zijn

Spreek eerst individueel met patiënt en **stem af** wat je mag delen

Bij weigering: leg de meerwaarde van betrekken van naasten rustig uit

Handel conform de juridische kaders

4. Regel verdere zorg

Stem af met psychiatrie (ziekenhuis of crisisdienst) of en wanneer zij patient beoordelen

Draag informatie inclusief de ingeschatte risico's **over**

Leg afwegingen en nazorgbeleid **vast** in Elektronisch Patiënten Dossier

Maak of update veiligheidsplan* en/of **stel** nazorginstructie **op**

*zie www.113.nl/veiligheidsplan en www.113.nl/backup

Tips voor contact en gesprek

- Neem suïcidaliteit altijd serieus, onafhankelijk van achtergrond en motief.
- Luister open, toon begrip en vraag door.
- Wees niet bang om de verkeerde vraag te stellen.
- Vragen over een patiënt? Zorg voor **lokale afspraken met psychiatrie** voor overleg. Of bel met de **overleg- en advieslijn voor professionals van 113:** bereikbaar op werkdagen tussen 9:00 en 21:00 op 020-31 13 888.



Hulp bij het aangaan van het gesprek:
VraagMaar app
Of ga naar de website:
www.113.nl/vraagmaar

113 zelfmoord
preventie

Meer weten over het 113 Netwerk Ziekenhuizen dat extra aandacht geeft aan suicidepreventie?

Ga naar: www.113.nl/ziekenhuizen of www.samenmindersuicide.nl/ziekenhuizen