

Hoe ga je om met patiënten met suïcidaal gedrag?

Het is vaak moeilijk om suïcidaal gedrag te herkennen, zeker als mensen niet in behandeling zijn bij de ggz. Ongeveer de helft van de mensen zoekt in de weken voor de suïcide hulp bij de huisarts. Dit doen zij echter meestal met een andere hulpvraag.

Wat is suïcidaal gedrag?

Iemand met suïcidaal gedrag lijkt zijn of haar huidige leven te willen beëindigen. Maar vaak is er, net als bij mensen die zichzelf beschadigen, vooral de behoefte om met ondraaglijke ervaringen, gevoelens of emoties om te kunnen gaan. We spreken van suïcidaal gedrag als iemand:

- gedachten heeft over zelfdoding en/of;
- de intentie heeft zichzelf te doden en/of;
- bezig is met het voorbereiden van zelfdoding en/of;
- een poging doet om zichzelf te doden.

Sommige mensen willen echt stoppen met leven. Anderen willen niet meer verder leven op de manier zoals ze dat nu doen, of willen ontsnappen aan een moeilijk te verdragen situatie. Of ze willen met suïcidaal gedrag vooral bereiken dat er naar hen wordt geluisterd.

Suïcidaal gedrag is niet altijd een vrije keus; vaak is het wanhoopsdaad. De persoon denkt niet meer te kunnen ontsnappen uit de situatie, en denkt dat anderen hem niet kunnen redden.

Mensen met suïcidaal gedrag komen meestal met een andere hulpvraag

Maak contact

Contact maken is de kern van het omgaan met iemand met (een vermoeden van) suïcidaal gedrag. Patiënten vragen om erkenning van lijden. Dat doe je zo:

- Spreek open over het suïcidaal gedrag. Durf concreet te zijn, en durf door te vragen.
- Wees beschikbaar, neem de tijd, wees warm en liefdevol. Ga letterlijk naast iemand zitten als dat mogelijk is.
- Praat iemand geen schuldgevoel aan. Laat merken dat suïcidale gedachten er mogen zijn.
- Kom niet meteen met oplossingen of tips om iets te gaan doen.
- Kom afspraken na. Vat het gesprek regelmatig samen. Stimuleer dat iemand zelf aantekeningen van de gesprekken en een afsprakenlijstje maakt.
- Ga samen met de persoon na wat signalen zijn waaruit zou kunnen blijken dat hij weer suïcidaal wordt. Wees alert op signalen dat er mogelijk iets niet goed gaat.
- Vraag altijd aan de patiënt wie zijn belangrijkste naasten zijn en op welke manier zij bij de behandeling betrokken kunnen worden.
- Blijf pro-actief vragen naar suïcidale gedachten, ook in latere fasen van de behandeling.
- Vraag of iemand wil praten of liever iets anders wil doen. Bijvoorbeeld samen een wandeling maken, muziek luisteren of juist stil zijn en niets hoeven. Bied de mogelijkheid tot mailcontact.
- Wijs op andere mogelijkheden voor ondersteuning, zoals de website **113 zelfmoordpreventie**, een ervaringsdeskundige of (online) zelfhulp- of lotgenotengroep.

Risicovolle momenten

Wees vooral alert bij:

- psychiatrisch onderzoek en/of crisissituaties (vooral bij depressieve symptomen, angst, paniek, hallucinaties en wanen);
- bij uitingen van wanhoop;
- na ingrijpende gebeurtenissen en bij ernstige financiële problemen;
- bij overgangsmomenten in lopende psychiatrische behandelingen;
- bij zelfbeschadiging;
- en bij gebrek aan verbetering, of verergering van psychische en/of somatische klachten, of juist sterke verbetering.



Patiënten en naasten vinden meer informatie bij **113 zelfmoordpreventie**. Ze kunnen ook 24 uur per dag gratis bellen via **0800-0113** of chatten op **113.nl**. De informatie die ze delen blijft anoniem.

Voorbeeldvragen die je stelt aan iemand met suïcidaal gedrag of na een suïcidepoging

Indicatie van suïcidaal gedrag

Als er een indicatie is om naar suïcidaal gedrag te vragen, kun je afhankelijk van de situatie gebruik maken van een hiërarchie van oriënterende vragen, oplopend van algemeen naar specifiek.

- Hoe gaat het met u?
- Hoe ziet u de toekomst op dit moment?
- Ziet u voor zichzelf nog enige toekomst?
- Hebt u wel eens het idee dat het leven niet meer de moeite waard is?
- Denkt u wel eens aan de dood; wat zijn dat voor gedachten?
- Denkt u wel eens dat u een einde aan uw leven zou willen maken?

Gedachten en plannen

Vraag bij aanwijzingen voor suïcidegedachten de inhoud zo concreet mogelijk na.

- Hebt u gedachten aan zelfdoding? Denkt u dat u dood beter af bent?
- Hebt u plannen om uzelf te doden?
- Hoe zien die plannen er uit? Welke methoden hebt u overwogen?
- Welke voorbereidingen hebt u getroffen?
- Hoeveel haast hebt u om uw plannen uit te voeren?

Recente voorgeschiedenis

- Hoe lang speelt dit al? Hoe was dit in de laatste weken?
- Hoe vaak had u deze gedachten? Hoe vaak per dag? Tienmaal? Honderdmaal? Meer nog?
- Hebt u terugkerend kwellende gedachten? Wat denkt u op zo'n moment?
- Wat zijn aanleidingen voor u om zo te denken?
- Hoeveel tijd bent u per dag bezig met deze gedachten? Vier uur? Acht uur? Meer nog?
- Hebt u plannen gehad of gemaakt om uzelf iets aan te doen?
- Hebt u geprobeerd om een einde aan uw leven te maken?

Ruimere voorgeschiedenis

- Bent u wel eens eerder zo wanhopig geweest?
- Hebt u ooit eerder een periode gehad waarin u deze gedachten gehad? Wat was er toen aan de hand?
- Hebt u ooit eerder geprobeerd een einde aan uw leven te maken? Wat was er toen aan de hand?
- Wanneer was dat? Wat hebt u toen gedaan?

Na een suïcidepoging

Na een suïcidepoging vraag je nauwkeurig na wat er precies is gebeurd. Je maakt als het ware een videofragment van het moment waarop de suïcidepoging is uitgevoerd.

- Hoe was de situatie? (doorvragen)
- Wat hebt u gedaan? (doorvragen)
- Wat waren uw gedachten daarbij? (doorvragen)

Actuele gedachten en directe plannen voor de toekomst

- Hoe is het nu voor u?
- Hoe ziet de toekomst eruit? Ziet u nog enige toekomst?
- Wat gaat u doen als u straks weer thuis bent/als ik weg ben?