

Vormingsmogelijkheden voor huisartsen

De **Suïcidepreventiewerking van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg** biedt een aangepast vormingspakket voor LOK's en huisartsenkringen met concrete handvaten voor de huisartsenpraktijk. <http://www.suicidepreventievlaanderen.be>

Het Interuniversitair Centrum voor Huisartsenopleiding (ICHO) biedt een interactief online vormingspakket aan (ITOL), deelname is gratis en accreditatie werd toegekend. Op de webstek Gachet kan je via een vraaggestuurd programma internationale guidelines terugvinden omtrent de begeleiding van suïcidale patiënten.

<http://www.icho.be/itolinfo/zelfmoordpreventie>
<http://www.achg.kuleuven.ac.be/gachet>

Relevante partners bij de opvang van risicogroepen

Project Integrale Zorg Suïcidepogers (PIZS) promoot goede praktijken t.a.v. pogers die zich aanmelden in het A.Z. Bij ontslag dient de huisarts snel ingeschakeld te worden, zodat die mee de vervolgzorg kan opnemen en het vervolgzorgadvies kan ondersteunen. <http://www.pizs.be>

Werkgroep Verder behartigt de belangen van nabestaanden na zelfdoding door het organiseren en ondersteunen van initiatieven voor en door nabestaanden na zelfdoding in Vlaanderen. <http://www.werkgroepverder.be>

Vroege Detectie en Interventie Psychose (VDIP) richt zich tot jonge mensen met een verhoogd risico op psychose en jonge mensen met een eerste psychose. Dit project is in ontwikkeling. <http://www.vdip.be>

ASPCHA werd mede mogelijk gemaakt door Domus Medica, LUCAS (KUL), de Logo's, VIGeZ, VVGG.

ASPCHA is een initiatief van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding

De drie diensten van het Centrum werken samen om zelfdoding te voorkomen:

- **De Zelfmoordlijn:** personen met zelfdodingsgedachten, hun omgeving en nabestaanden kunnen voor een hulpverlenend gesprek terecht op de gratis en erkende nooddienst, zowel telefonisch als online (02/ 649 95 55 www.zelfmoordlijn.be).
- **Het Kenniscentrum**
- **De Vormingsdienst**



Centrum ter Preventie van Zelfdoding vzw
Ferdinand Lenoirstraat 27-31
1090 Brussel (Jette)
02/649 62 05
cpz@preventiezelfdoding.be
www.preventiezelfdoding.be

Steun de Zelfmoordlijn

Elke bijdrage is welkom op ons rekeningnummer
BE 24 4338 1416 1138 (IBAN), KREDBEBB (BIC).
Giften vanaf 30 euro zijn fiscaal aftrekbaar!
Meer info op www.steundezelfmoordlijn.be



ASPCHA
024 24 3000
www.aspha.be info@aspha.be

*”Hallo met ASPCHA,
Advies SuïcidePreventie
voor HuisArtsen”*

ASPCHA is er voor huisartsen die
geconfronteerd worden met suïci-
dale patiënten, hun omgeving en
nabestaanden.



Met steun van de
Vlaamse overheid

ASPCHA
024 24 3000
www.aspha.be info@aspha.be

Met welke vragen kan u bij ASPHA terecht?

"Kan ik een suïcidale patiënt nog tegenhouden?"

"Hoe kan ik nabestaanden na zelfdoding opvangen?"

"Waar kan ik terecht voor bijkomende vorming over suïcidepreventie?"

"Moet ik een suïcidepoging met gering lichamelijk letsel toch serieus nemen?"

Wat is het doel van ASPHA?

In opdracht van de Vlaamse Overheid ontwikkelde het Centrum ter Preventie van Zelfdoding (CPZ) laagdrempelige tele-hulp voor huisartsen. Huisartsen kunnen bellen en mailen voor advies en ondersteuning bij het omgaan met suïcidale patiënten en hun omgeving. De telefoonlijn* is bereikbaar van 8u 's morgens tot 24u 's avonds. Meer informatie over suïcidepreventie vindt u op www.aspha.be
* voor dit telefoonnummer gelden de normale tarieven.

Welk advies kan u verwachten?

De beantwoorders van ASPHA krijgen een deskundige en doelgerichte opleiding van het CPZ. De expertise van ASPHA situeert zich op het vlak van ondersteuning bij crisisoverbrugging, risico-inschatting en communicatie met suïcidale personen en hun omgeving. Tot slot krijgt u aan de lijn meer informatie over het aanbod aan suïcidepreventie voor huisartsen in Vlaanderen.

Een huisarts getuigt:

"Ik wil jullie bedanken voor de ondersteuning. Ook als huisarts heb je soms nood aan bevestiging, tips en ondersteuning."

Waarom bent u als huisarts zo belangrijk?

Door de laagdrempeligheid is de huisarts een vertrouwenspersoon en een sleutelfiguur in alle fases van het suïcidale proces: vroegdetectie, behandeling, verwijzing en opvolging.

- Meer dan de helft van de mensen die zelfdoding of een poging onderneemt, raadpleegt een arts in de maand voorafgaand aan de feiten.
- Voor ouderen liggen de cijfers nog hoger.
- Tijdens de consultatie gaat het vaak over somatische klachten (hoofdpijn, slaapgebrek e.d.) en de suïcide-intentie wordt zelden gecommuniceerd door de patiënt. In de literatuur bestaat een consensus dat die consultaties verband houden met de suïcidale crisis.
- Mensen met uitzichtloos chronisch lijden, een risicogroep voor suïcidaliteit, hebben regelmatig tot veelvuldig contact met hun huisarts.

Hoe zelfdodingsgedachten detecteren?

Mogelijke signalen van suïcidaliteit :

- **Directe verbale boodschappen** zoals "Ik wil dood" of "Ik zou voor altijd willen inslapen"
- **Indirecte verbale boodschappen** als "Ik zie het niet meer zitten" of "Van mij zal je geen last meer hebben"
- **Gedragsmatige signalen** zoals overmatig gebruik van alcohol en medicatie, slapeloosheid, isolement, vaker op consultatie komen, veel met de dood bezig zijn, afscheid nemen, plotse sterke gedragsverandering, uitingen van wanhoop, zoeken naar middelen, ...
- **Signalen van depressie** (depressie is de grootste risicofactor voor suïcidaal gedrag)

Enkele handvatten voor een eerste interventie

1. Zelfdodingsgedachten bespreekbaar maken

Praten over zelfdodingsgedachten van een patiënt vergroot het suïciderisico niet en kan een nieuwe poging voorkomen. Voorbeelden van goede vragen:

- Ben je wanhopig?
- Denk je soms aan zelfmoord?
- Hoe lang denk je al aan zelfmoord?
- Hoe vaak denk je aan zelfmoord?
- Heb je al concrete plannen gemaakt?
- Heb je ooit al een poging gedaan?
- Hoeveel haast heb je om zelfmoord te plegen?

In een huisartsenpraktijk kan een patiënt zijn zelfdodingsgedachten ontkennen uit angst om opgenomen te worden.

2. Samen een crisisplan opstellen

Als huisarts kan je samen met de patiënt gezonde copingstijlen oplijsten.

Het crisisplan wordt genoteerd op een kaart, die de patiënt altijd bij zich houdt. Het plan omvat drie stappen:

1. Dingen die de patiënt alleen kan doen (zoals sporten, tv kijken, muziek beluisteren, een afspraak maken bij een therapeut).
2. Enkele steunfiguren, crisislijnen en hulpverleners waarbij de persoon terecht kan.
3. Dienst spoedgevallen en het noodnummer 112.

Overloop ook altijd de risicosituaties die de patiënt dient te vermijden. Schrijf veilig voor en voer controle op aanwezigheid van suïcidemiddelen.

3. Continuïteit van zorg

Overleg met de patiënt hoe hij het vervolg van de behandeling ziet. Maak een vervolgspraak met de patiënt om het herstelproces te ondersteunen en te bevorderen.

- Maak opnieuw een risico-inschatting
- Ga na of de doorverwijzing werd opgevolgd
- Vul het crisisplan aan

ASPHA
024 24 3000
www.aspha.be info@aspha.be

ASPHA
024 24 3000
www.aspha.be info@aspha.be



ASPHA
024 24 3000
www.aspha.be info@aspha.be