

Tijdens het webinar op 5 maart over suïcide en werk zijn wegens tijdgebrek een aantal gestelde vragen onbeantwoord gebleven.

Hierbij de antwoorden:

1. Weten we of mensen met suïcidale gedachten over het algemeen geholpen worden? Is er vanuit hen, terwijl ze in die fuik zitten, een hulpvraag?

Elke situatie is uniek, maar er zijn factoren die een belangrijke invloed kunnen hebben. Zoals de levensfase waarin een werknemer zich bevindt. Een werknemer met rouw die net op de arbeidsmarkt is begonnen, heeft te maken met heel andere omstandigheden dan een oudere. Dat kan betekenen dat hij zich ook anders opstelt dan een senior-medewerker die rouwt. Maar ook de omgeving reageert, vaak met de beste bedoelingen, anders op een jongere die rouwt dan op een oudere.

2. De GGZ is over het algemeen erg slecht bereikbaar. Hoe kun je daarmee omgaan?

Dat de GGZ wachtlijsten heeft, is bekend. Daarom adviseren we ook hierover contact op te nemen met de huisarts. Soms kan die doorverwijzen naar een eigen POH GGZ of kent die ingangen om sneller de juiste zorg te krijgen. Ook is het goed om te blijven kijken naar omstandigheden die een aanleiding vormen voor suïcidale gedachten en andere psychische problemen, of deze versterken. Soms kan hier al iets veranderd worden, of kan iemand bijgestaan worden op een andere manier. Denk hierbij aan financiële problemen, sociale steun, lichamelijke klachten, het hebben van een dagbesteding etc.

3. Als je 112 wilt bellen in de acute kritische situatie dat iemand suïcide wil plegen, maar de persoon dat zelf niet wil. Wat doe je dan?

De verantwoordelijkheid om niets te doen is voor een gatekeeper te zwaar. En bedenk dat de ander op dat moment de situatie niet meer geheel overziet, dus volg je inschatting dat er op dat moment acuut hulp nodig is en bel 112.

4. Kunnen we voorkomen dat mensen die een poging hebben gedaan en tijdens hun actie worden 'opgepakt' door de politie een nacht in de cel moeten doorbrengen? De schaamte wordt hiermee veel groter en helpt niet echt bij hun gedachten.

Het is belangrijk te benadrukken dat in die gevallen de politie na een suïcidepoging genooddaakt is om iemand mee te nemen naar het bureau. Dit gebeurt alleen wanneer iemand een direct gevaar is voor zichzelf en/of de omgeving. In zulke situaties wordt er altijd deskundige hulp ingeroepen om mede te beoordelen wat op dat moment gewenst/nodig is en worden in aansluiting daarop passende maatregelen genomen. Zorgvuldigheid is uiteraard van essentieel belang en staat dan ook hoog in het vaandel.

5. Moet je nog dingen invullen voor je iemand te spreken krijgt bij 113?

Nee, als je belt naar de hulplijn krijg je direct iemand te spreken. Deze zal wel eerst wat vragen stellen om de veiligheid in te kunnen schatten en te beoordelen of je aan het juiste adres bent bij 113. Wanneer je gebruikmaakt van de chat-functie krijg je wel eerst een paar korte vragen

om in te vullen. Vervolgens heb je contact met een triagist die net als aan de telefoon wat korte vragen stelt om te beoordelen of een gesprek in de hulplijn nu passend en helpend is. Als dat zo is, wordt de hulpvrager doorgezet naar een hulpverlener die met hem het gesprek aangaat in de chat.

6. Cognitieve gedragstherapie lijkt best hoog gegrepen voor mensen met een verstandelijke beperking. Biedt 113 ook iets voor die doelgroep?

Binnen de online-therapie wordt hulp op maat geboden, gericht op het verminderen van het suïcidale gedrag/vergroten van de veiligheid. De basis hiervoor is de CGT, maar we kunnen ook op een meer praktische wijze werken aan bijvoorbeeld een veiligheidsplan. Soms is het nodig om begeleiders of naasten te betrekken om de hulpvrager in de dagelijkse praktijk te begeleiden bij het inzetten van dit plan.

7. Is 113 als nummer instellen een idee in plaats van 0800 113?

113 is al een paar jaar als nummer bereikbaar. 0800 113 en 0900 113 dateren uit een tijd dat dit nummer nog niet gebruikt kon worden.