



Protocol voor suïcide

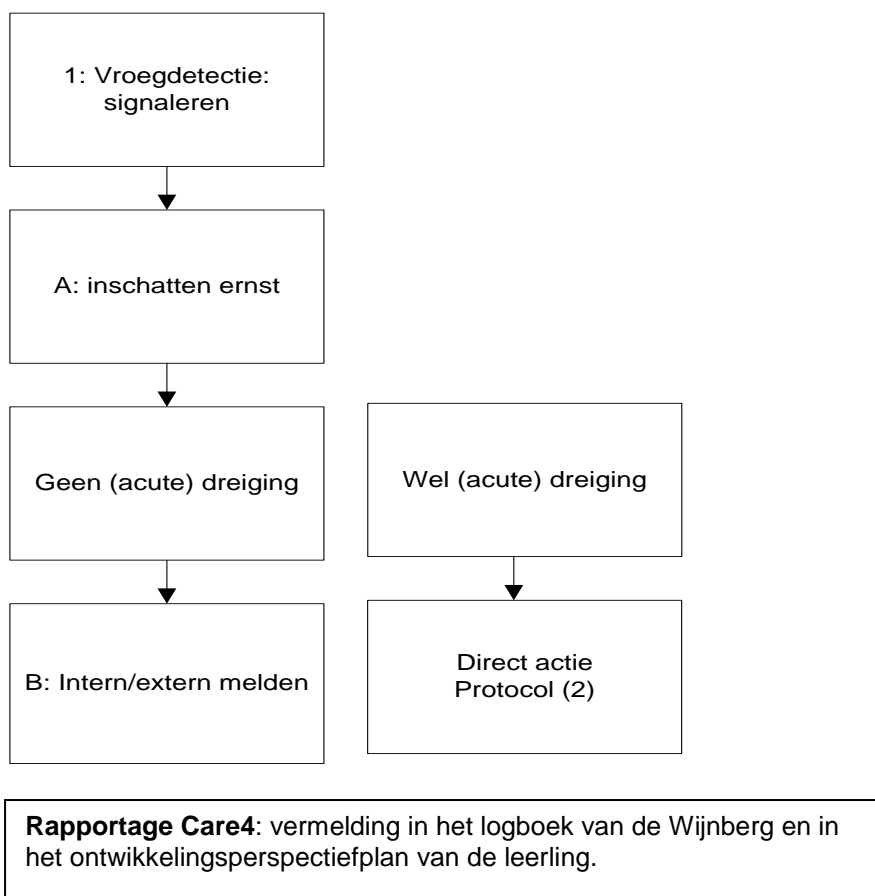
In dit protocol wordt een onderscheid gemaakt tussen

- 1) Vroegdetectie en signaalherkenning.
- 2) Het handelen bij een dreigende en/of acuut dreigende suïcidepoging
- 3) Het handelen bij een ernstige suïcidepoging danwel geslaagde suïcidepoging

de Wijnberg Onderwijsexpertise SO-VSO

Versie juni 2018

Deel 1: Vroegdetectie en signaalherkenning



Een belangrijke voorwaarde om zelfdoding bij suïcidale personen te voorkomen, is het erkennen en herkennen van signalen zodat het suïcidaal proces tijdig kan worden gestopt. Immers, 75% van de personen die overlijden door zelfdoding hadden op voorhand signalen uitgestuurd. Er zijn verschillende soorten signalen, maar *de* signalenlijst om suïcide te voorspellen bestaat niet:

Directe verbale boodschappen:

ik wil er een eind aan maken, ik wil dood, ik zou voor altijd willen (in)slapen, het leven is de moeite niet meer waard, ik ben het leven moe.

Indirecte verbale boodschappen:

mijn leven is zinloos, ik zie het niet meer zitten, ik ben een last voor jullie, ik heb mijn testament gemaakt, het hoeft voor mij niet meer, van mij zal je geen last meer hebben, bedankt voor alle zorg die je mij hebt geboden.

Gedragsmatige signalen:

een eerdere suïcidepoging, een sombere stemming, lusteloosheid/futloosheid, zitten slapen of suffen, afzondering/zich sociaal isoleren, verslechtering van de schoolresultaten, vaker afwezig zijn, spijbelen, weglopen, slechte concentratie, slecht huiswerk, overdreven gebruik van alcohol en/of medicatie, geen medicijnen meer innemen, stoppen met eten, afwezigheid van reactie na het verlies van een naaste, hyperactiviteit, slapeloosheid, weggeven van kostbare/persoonlijke spullen, vaker op consultatie bij de huisarts gaan, veel met de dood bezig zijn, afscheid nemen/afscheidsbrief opstellen, plotse sterke gedragsverandering (een niet-drinker gaat drinken, een zuinig iemand gaat kwistig geld uitgeven) en zoeken naar middelen.

Andere beïnvloedende (risico)factoren:

negatieve kijk op zichzelf, de omgeving en de toekomst, gevoelens van hulpeloosheid (geen uitweg meer zien), verlies van significante anderen, er niet bijhoren, problemen hebben met gezondheid, incest in het gezin, suïcidepoging(en) of suïcide binnen de familie/vriendenkring, psychiatrische ziekte bij een gezinslid, persoonlijke kenmerken zoals impulsiviteit, perfectionisme, faalangst, beperkt probleemoplossend vermogen.

Deze gedragsmatige signalen zijn niet allemaal specifieke signalen voor suïcidaal gedrag, maar kunnen ook een teken zijn van iets anders dat onderhuids aanwezig is. Bijvoorbeeld een onderliggende depressie of onverwerkt verdriet.

Het risico op suïcidaal gedrag wordt groter wanneer er meerdere signalen gedurende langere tijd zichtbaar zijn. Het alert zijn voor signalen betekent niet dat suïcidaal gedrag te voorspellen is. Bovendien zijn de signalen soms erg onduidelijk en worden vaak achteraf pas geïnterpreteerd als signalen.

- Basisvorming over signaalherkenning
- Geen geheimhouding aan een leerling beloven
- Stilstaan en bewust zijn van eigen attitude ten opzichte van suïcide, leven en dood.

DOEN: Maak de signalen die je waarneemt bespreekbaar!

A: inschatten ernst

- *Geen (acute) dreiging:* naar B: intern/extern melden
- *Wel (acute) dreiging: protocol deel 2: (acuut) dreigende suïcidepoging* treedt direct in werking

B: intern/extern melden

Signalen worden altijd intern en extern gemeld:

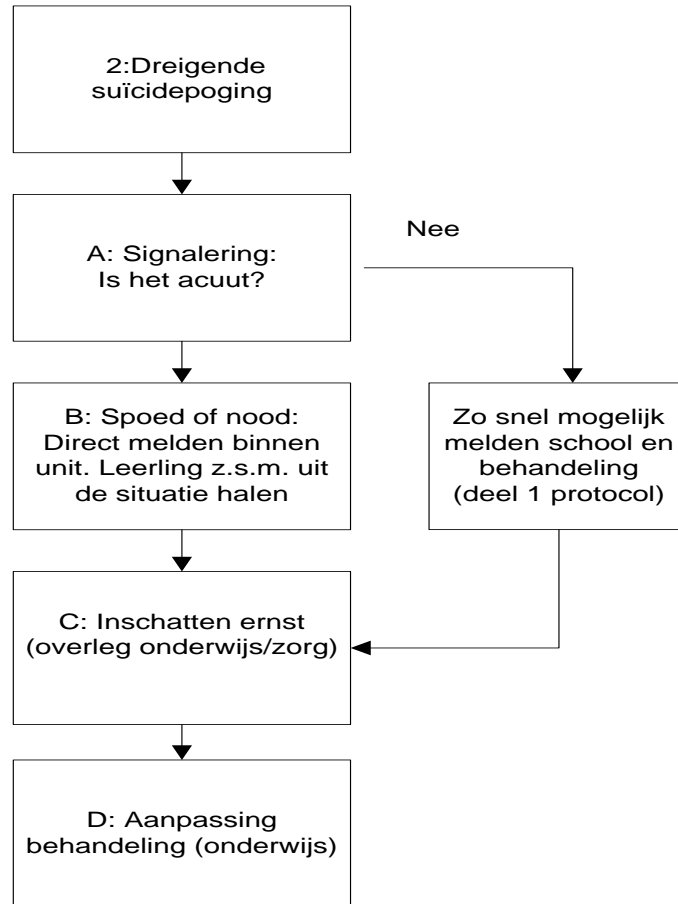
Intern: → binnen school: met locatieleider, unitregisseur, unitcollega's
→ buiten school: behandelcoördinator, groepsleiding

Extern: → ouders en/of verzorgers. Afstemming met behandeling wie de signalen communiceert met ouders en op welke wijze.

Deel 2: (Acuut) dreigende suïcidepoging

Er wordt in dit protocol onderscheid gemaakt tussen een dreigende suïcide en een acuut dreigende suïcide. Bij dreigende suïcide is niet duidelijk of de cliënt suïcide wil plegen, maar zijn de vermoedens en zorgen wel aanwezig.

Bij de acuut dreigende suïcide is zeker dat de cliënt suïcide wil plegen.



Rapportage Care4: vermelding in het logboek van de Wijnberg en in het ontwikkelingsperspectiefplan van de leerling. Daarnaast vult de leraar een meldingsformulier in, wat vervolgens besproken en gedeeld wordt met locatieleiding, ouders en behandelcoördinator.

A: Signaleren:

Bij een dreigende suïcide is niet duidelijk of de cliënt suïcide wil plegen, maar zijn de vermoedens en zorgen wel aanwezig.

- Vermoedens worden gesignaleerd en afgewogen door degene die ze gesignaleerd heeft.
- Vermoedens worden zo snel mogelijk gemeld:
1) binnen school: locatieleider, unitregisseur en OBT.
2) binnen behandeling: behandelcoördinator en groepsleiding.
- In overleg met de behandelcoördinator wordt bepaald wie en op welke wijze contact opneemt met ouders. Indien behandelcoördinator niet aanwezig; afstemmen met betrokkenen en BC later via mail op de hoogte brengen
- Het **volgen van onderwijs:** in overleg met de behandelcoördinator afspraken maken m.b.t. het te volgen onderwijs.

B: Spoed of nood; (acute) dreiging tot suïcide op school

- Leerling mag bij een (acute) dreiging tot suïcide **nooit alleen** gelaten worden (indien je eigen veiligheid niet in gevaar komt).
- Leraar belooft **geen geheimhouding** aan de leerling.
- De leerling wordt **op de hoogte** gehouden van de stappen die genomen worden.
- De groep wordt op de hoogte gebracht van de (acute) dreiging.

Handelwijze: de leerling wordt z.s.m. uit de situatie gehaald. Eigen veiligheid en veiligheid van derden staat hierin voorop.

Er is **wel sprake** van een leefgroep of deeltijdgroep:

- Bij (acute) dreiging tot suïcide wordt de leerling door twee medewerkers (Wijnberg en/of Mutsaersstichting) begeleid naar de groep. De leerling is op dat moment op de groep om de eigen veiligheid en de veiligheid van andere leerlingen op school te waarborgen.
➔ *Protocol suïcide van de Mutsaersstichting treedt in werking*

Er is **geen sprake** van een leefgroep of deeltijdgroep:

- Bij (acute) dreiging tot suïcide wordt de leerling door twee medewerkers van de Wijnberg naar een aparte ruimte gebracht.
 - Direct inschakelen van locatieleider en/of aanspreekpunt van de dag/ BHV-er en met deze persoon overleggen of het acuut inschakelen van de dienstdoende psychiater van de Mutsaersstichting van belang is.
 - Ouders/verzorgers worden z.s.m. op de hoogte gebracht en er vindt overleg en afstemming plaats over de vervolgstappen.

C: Inschatten ernst

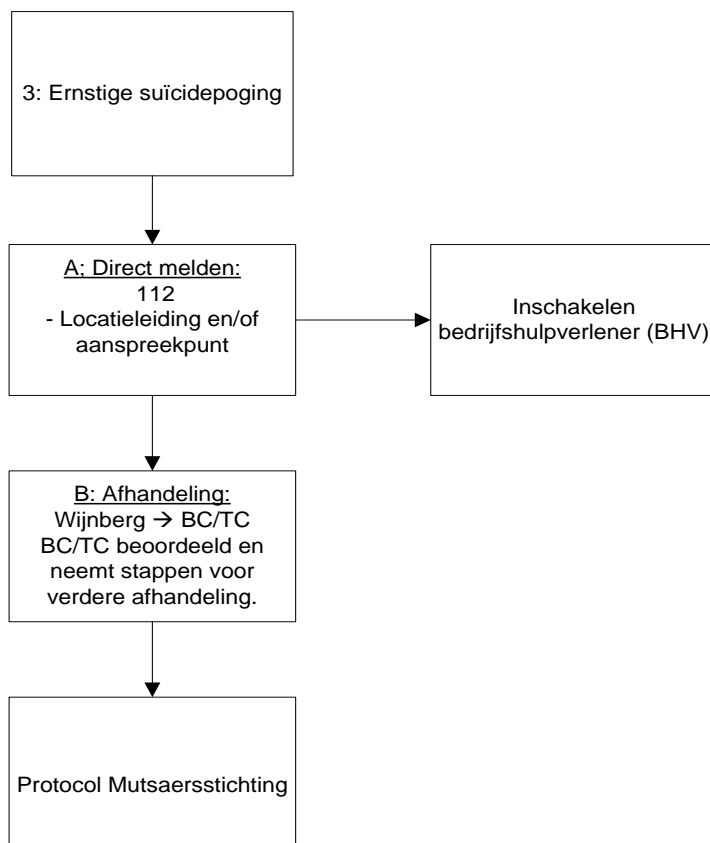
- Er vindt overleg plaats tussen onderwijs (locatieleider, leraar, unitregie, OBT) en behandeling (behandelcoördinator). Zolang (acute) dreiging tot suïcide aanwezig is, volgt de leerling geen onderwijs in een klas op de Wijnberg en treedt het *protocol suïcide van de Mutsaersstichting* in werking (fase 0)
- Zodra de (acute) dreiging tot suïcide geweken is, wordt contact opgenomen door behandeling (via behandelcoördinator) met onderwijs (leraar en/of OBT) om af te stemmen op welke wijze schoolgang gecontinueerd wordt. Praktische afstemming m.b.t. bijvoorbeeld brengen en halen vindt plaats tussen leraar en groepsleiding.
- Contact met ouders: afstemming tussen onderwijs (leraar en/of OBT) en zorg (behandelcoördinator/groepsmentor).

D: Aanpassen behandeling waar onderwijs deel van uitmaakt:

Als (acute) dreiging tot suïcide voor een langere periode aanhoudt, dan vindt er overleg plaats tussen behandeling (behandelcoördinator) en onderwijs (leraar en/of OBT) om te bezien of vanuit het behandelperspectief ook mogelijk is dat er onderwijs plaatsvindt op de groep en in welke vorm (fase 0/1).

Deel 3: Ernstige suïcidepoging (ook wel tentamen suïcide genoemd) / geslaagde suïcidepoging

Dit protocol is van toepassing bij een ernstige suïcidepoging / geslaagde suïcidepoging zowel op school als rondom school.



Rapportage Care4: vermelding in het logboek van de Wijnberg en in het ontwikkelingsperspectiefplan van de leerling. Daarnaast vult de leraar het incidentmeldingsformulier in, wat vervolgens besproken en gedeeld wordt met locatieleiding, ouders en behandelcoördinator.

A: Direct melden

De eerste medewerker die de leerling signaleert, onderneemt de volgende handelingen:
Neem contact op met 112;
Verricht naar eigen deskundigheid levensreddende handelingen of eerste hulp.
Inschakelen van bedrijfshulpverlener

BHV-ers van de Wijnberg:

- Kirsten ter Horst (locatie Venlo)
- Josien Verdonck (locatie Venlo)
- Elly Walraven (locatie Weert)
- Mike Spolders (locatie Venlo, VSO)
- Rianne Woodford (locatie Venlo)
- Rob Bartels (Locatie Venlo, VSO)
- Anne Gielen (locatie Venlo)
- Lisa Romen (locatie Roermond)
- Julie Slats (locatie Venlo)

Een medewerker van de Wijnberg neemt direct contact op met de locatieleider. Indien afwezig of niet bereikbaar wordt er direct contact gezocht met een ander MT-lid.

B: Afhandeling

De aangewezen persoon van de Wijnberg neemt de voortrekkersrol in de wijze van communiceren met behandeling (BC/TC) en derden.

Protocol van de Mutsaersstichting treedt in werking.

Wanneer een dergelijk incident plaatsvindt zorgen medewerkers die niet bij het incident betrokken zijn ervoor dat de overige leerlingen op een neutrale plek binnen/buiten school worden opgevangen.

Locatieleiding wijst iemand aan die de medewerkers persoonlijk kan informeren.

Protocol van de Mutsaersstichting treedt in werking na ernstige suïcidepoging en/of geslaagde suïcidepoging. Hierin staat beschreven hoe de verdere afhandeling, het vastleggen van de aanpak, de rapportage en de nazorg geregeld moeten worden.

Bijlage 1: Voorbeeldvragen inschatten suïcidale toestand (naar CASE-benadering, Shea, 1998)

Als er een indicatie is om suïcidaal gedrag uit te vragen, kunnen onderstaande oriënteren vragen worden gesteld, oplopen van algemeen naar specifiek.

- Hoe gaat het met jou?
- Hoe zie je de toekomst op dit moment?
- Zie je voor jezelf nog enige toekomst?
- Heb je wel eens het idee dat het leven niet meer de moeite waard is?
- Denk je wel eens aan de dood; wat zijn dat voor gedachten?
- Denk je wel eens dat u een einde aan uw leven zou willen maken?

Bij aanwijzingen voor suïcidegedachten moet de inhoud zo concreet mogelijk worden nagevraagd.

Gedachten en gebeurtenissen die aanleiding waren voor het onderzoek.

- Heb je gedachten aan zelfmoord? Denk je dat je dood beter af bent?
- Heb je plannen om zelfmoord te plegen?
- Hoe zien de plannen er uit? Welke methoden heb je overwogen?
- Welke voorbereidingen heb je getroffen?
- Hoeveel haast heb je om de plannen uit te voeren?

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 heb je gedaan? (doorvragen)
- Wat waren je gedachten daarbij? (doorvragen)

Actuele gedachten en directe plannen voor de toekomst

- Hoe is het nu voor je?
- Zie je nog enige toekomst?
- Wat ga je doen als je straks weer thuis bent c.q. als ik weg ben?