**Aanvraag accreditatie voor de training “Suïcidepreventie”**

Een training in het herkennen en bespreekbaar maken van suïcidale gedachtes en de wanhoop die daaraan ten grondslag ligt”

Door Egbert Vis en Tosca Weinberg; beiden werkzaam bij de afdeling maatschappelijke gezondheidszorg van de GGD Zaanstreek-Waterland.

Verantwoording:

De training is een direct gevolg van de start van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie (oktober 2014). De overheid wil de al jaren stijgende suïcidecijfers\* (o.a.) hiermee een halt toe roepen. De training volgt de “Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag” (‘Richtlijn’: van Hemert, Kerkhof e.a., 2012, ISBN:9789058982230, 322 blz.). V&VN is nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van deze richtlijn. De richtlijn is geschreven door een werkgroep van psychiaters, psychologen, huisartsen en verpleegkundigen. De werkgroep werd bijgestaan door een brede multidisciplinaire klankbordgroep en door focusgroepen van verpleegkundigen en patiëntvertegenwoordigers. De richtlijn sluit aan bij de bestaande internationale richtlijnen en is geautoriseerd door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlands Instituut van Psychologen en door de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland. Daarnaast is gebruik gemaakt van het boek “Suïcidepreventie in de praktijk” (onder redactie van Ad Kerkhof en Bert van Luyn, 2010, ISBN: 9031378036, 364 blz.).

Meer algemene en specifieke kennis met betrekking tot suïcidepreventie binnen de gezondheidszorg is een expliciete doelstelling van de overheid.

\* 2007: 1353. 2013: 1854. (meest recente cijfers van het CBS).

Doelgroep:

Alle jeugdartsen kunnen in aanraking komen met suïcidale cliënten, voornamelijk jongeren. Soms zal direct duidelijk zijn dat een cliënt suïcidale gedachtes heeft. In andere gevallen wordt minder uitgesproken kenbaar gemaakt dat iemand dood wil. Ook kan het zijn dat een cliënt niet laat merken liever uit het leven te stappen. In alle gevallen is het aan de jeugdarts om signalen hieromtrent op te vangen en/of hierover met de cliënt in gesprek te gaan. De samenstellers van de eerder genoemde Richtlijn zijn van mening dat het herkennen van suïcidaal gedrag en het uitvoeren van een oriënterend onderzoek tot de basisvaardigheden behoren van jeugdartsen. Deze training geeft een aanzet tot verbetering van de deskundigheid op dit specifieke gebied.

Leerdoelen:

Na deze training zijn de deelnemers in staat om:

* in hun spreekkamer met cliënten op een directieve wijze in gesprek te gaan over suïcidaliteit, met name naar aanleiding van signalerende vragenlijsten.
* Suïcidaal gedrag/suïcidale gedachtes te signaleren, herkennen en verder uit te vragen
* op een directieve manier vragen te stellen, blijkend uit de rollenspellen
* minimaal 4 punten te benoemen die van belang kunnen zijn in de communicatie met suïcidale cliënten
* aan te geven wat hun persoonlijke mening is over suïcide en wat dat concreet zou kunnen betekenen in het gesprek met een patiënt
* de belangrijkste risicogroepen benoemen
* een aantal vooroordelen te benoemen die betrekking hebben op suïcidaliteit en suïcidale patiënten
* te vertellen wat zij moeilijk vinden in het gesprek
* minimaal 4 waarschuwingssignalen te benoemen
* minimaal 4 factoren te benoemen die suïcidaliteit in de hand kunnen werken
* minimaal 4 beschermingsfactoren te benoemen
* verwijsmogelijkheden en veiligheidsaspecten te benoemen

Inhoud:

De training is er op gericht om de deelnemers te leren suïcidaal gedrag te herkennen en dit, inclusief de bijbehorende wanhoop, direct met betrokkene te bespreken. Onder gedrag verstaan wij, in navolging van de Richtlijn, zowel gedachtes als handelingen die gericht zijn op suïcide. De volgende onderwerpen komen aan bod: persoonlijke ervaringen en visie, risicogroepen (inclusief cijfers van het CBS), hoe word je suïcidaal, gesprekstechnieken, veiligheid, verwijzen en (achtergrond-)informatie.

Tijdens een voorstelronde wordt stil gestaan bij de persoonlijke ervaringen (werk/prive) die de deelnemers hebben met betrekking tot het onderwerp. Middels een powerpoint-presentatie wordt informatie verstrekt. Door middel van verschillende rollenspellen in tweetallen worden de deelnemers getraind in gespreksvoering. Twee trainers zijn aanwezig om informatie over te brengen en het hele proces te begeleiden.

Je bewust zijn van je eigen ervaringen met en visie op suïcide is van belang in het contact met de cliënt; het kan het gesprek beïnvloeden. Het (her-)kennen van risicofactoren bij patiënten zorgt voor alertheid in het contact. Om inzicht te krijgen in de wanhoop is kennis van de ontstaanswijze van groot belang. Het inzetten van de juiste gesprekstechnieken vergroot de kans op een goede “werkrelatie”. Verdere diagnostiek en behandeling (beiden vallend buiten het bestek van deze training) zijn dan goed mogelijk.

CanMeds systematiek:

Communicatie: 60%, professionaliteit: 20%, kennis: 20%

Spreker:

*Egbert Vis*:

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige. 12 jaar werkervaring in de acute psychiatrie en 23 jaar in de OGGZ. 11 jaar ervaring in het geven van voorlichting aan artsen en verpleegkundigen in (alle) Amsterdamse ziekenhuizen met betrekking tot omgang met verslaafde patiënten. Sinds 7 jaar werkzaam bij de GGD Zaanstreek-Waterland binnen de OGGZ: suïcidepreventie en bemoeizorg. Daarnaast (sinds 2015) ingeschreven in het docentenregister van Cure en Care Development te Arnhem.

Organisatorische criteria:

De training duurt 3 uur en wordt door twee trainers gegeven o.l.v. Egbert Vis. Het aantal deelnemers is (minimaal) 8 tot (maximaal) 12 zodat elke deelnemer bij het trainen van gespreksvoering individuele begeleiding krijgt van de trainers. Er is geen toetsing. Evaluatie volgt na de training.