

A silhouette of a person's hand and arm raised against a green background. The hand is open with fingers spread, and the arm is extended upwards. The background is a solid, vibrant green color. The silhouette is dark, creating a strong contrast with the green.

Wat te doen bij signalen
van suïcidaal gedrag?

Durf de vraag te stellen

Arbeidsdeskundigen moeten vaak ingrijpende gesprekken voeren over (verlies van) gezondheid, werk en inkomen. Dit doet natuurlijk iets met cliënten. Maar wat als de persoon die tegenover je zit het niet meer ziet zitten? Of wanneer je zelf vermoedt dat iemand kampt met suïcidale gedachten?

TEKST | Diederik Wieman

De kille cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek spreken voor zich: afgelopen jaar stierven 10,4 op de 100.000 mensen door zelfdoding. Het aantal zelfdodingen schommelt al vele jaren rond de 1.850 per jaar en volgens stichting 113 Zelfmoordpreventie, worstelt een op de veertig Nederlanders met suïcidale gedachten. De kans dat je als arbeidsdeskundige iemand tegenover je krijgt met deze gedachten is bovendien extra groot,

blijkt uit de woorden van Jan Piet Baas, kwartiermaker werkgevers bij 113. 'Binnen de doelgroep arbeidsongeschikten is de kans vijf keer groter. In 2022 overleden er 52,58 op de 100.000 arbeidsongeschikten en bijna een kwart van de mensen die overlijden door zelfdoding is arbeidsongeschikt.'

Waarom het met name bij arbeidsongeschiktheid zo'n grote rol speelt is omdat de problemen zich dan vaak opstapelen.'

Je wordt geconfronteerd met ziekte of gebrek, vaak met een blijvend karakter. Je moet afscheid nemen van je gezondheid, maar ook van je beroep en daardoor mogelijk verlies aan zingeving en van je collega's met wie je soms jarenlang hebt samengewerkt. Het is een rouwproces. Bovendien is er vaak sprake van een inkomensachteruitgang. Als de uitgaven daar niet tijdig op zijn aangepast, komen er ook nog schulden bij om de hoek kijken. Daarnaast kan het gevoel ontstaan een last te zijn voor de maatschappij en kan het de zelfwaardering aantasten. Al deze factoren samen zorgen ervoor dat het risico op het ontwikkelen van suïcidale gedachten toeneemt.'

Overvallen

Baas heeft vanuit zijn werk voor 113 veel mensen gesproken die arbeidsongeschikt zijn geraakt. 'Niemand heeft een handboekje in zijn leven meegekregen waarin staat hoe je hier mee om moet gaan. Wat ik vooral zie, is dat mensen de medische molen en de bijbehorende procedures ondergaan en veel minder letten op de emotionele en de praktische kant. Ze zijn vaak niet bezig met de verwerking en hebben geen focus op wat het op langere termijn betekent voor hun financiële positie.' Op enig moment worden de mensen dan overvallen door de realiteit en is de vraag bij wie ze op dat moment terecht kunnen met hun problemen. Baas merkt op dat verzekeringsartsen daar meestal niet mee bezig zijn. 'Ik probeer werkgevers en HR-adviseurs in die rol te krijgen. Ook denk ik dat er voor arbeidsdeskundigen een taak ligt.' Volgens hem zijn het immers cruciale momenten waarop arbeidsdeskundigen contact hebben met hun cliënten. Er wordt bepaald wat mensen nog wel kunnen, wat de restverdiencapaciteit is en dat is ook weer bepalend voor de hoogte van de uitkering. 'Als je dan geen werk kunt vinden voor jouw restverdiencapaciteit, zit je als cliënt zomaar op de snelweg richting de bijstand.'

Zeker gezien de incidentie in deze specifieke doelgroep, is het volgens Baas belangrijk om je voelhoorns goed uit te steken. Je kunt signaleren dat mensen somber zijn, en soms geven ze zelf concreet aan dat ze het niet meer zien zitten. Maar ook als het niet meteen duidelijk is, kun je iets doen. 'Deels is het signaleren, anderzijds kun je ook een open vraag stellen. Bijvoorbeeld: "Andere mensen die in zo'n situatie zitten als jij, ontwikkelen soms suïcidale gedachten. Hoe is dat voor jou?". Baas ontkracht meteen een van de mythes over zelfdoding (zie

kader): ernaar vragen kan iemand op gedachten brengen. 'Als iemand geen suïcidegedachten heeft, zal hij dat meteen zeggen zodra je ernaar vraagt. Maar wanneer iemand die wel heeft, is het vaak een opluchting wanneer ernaar gevraagd wordt. We hebben dit aan veel mensen voorgelegd en die zeiden allemaal: "Het was juist een opluchting om het erover te kunnen hebben."

De vraag stellen wordt vaak als een grote drempel ervaren, zo blijkt ook uit de trainingen die 113 organiseert. Toch is het belangrijk om over die drempel heen te stappen, vindt Baas. 'Het kan zorgen voor een opening in het gesprek. Voor de ander is het namelijk veel lastiger om erover te beginnen. Die zit al met de zwaarte van suïcidale gedachten, kan zich hiervoor schamen en wil bovendien niet een ander daarmee belasten. Die →



Jan Piet Baas, kwartiermaker werkgevers bij 113

ERVARING UIT DE PRAKTIJK

Ze vond haar leven in Nederland waardeloos geworden

'Ik was nog niet zo heel lang arbeidsdeskundige toen ik een jonge vrouw van 27 jaar op spreekuur kreeg. Ze had in Afrika gewoond en gewerkt. Die ervaring had veel indruk op haar gemaakt. De manier van leven. De mensen. De omstandigheden. Na terugkomst heeft ze wel geprobeerd om hier te werken, maar ze viel telkens uit. Ze vond haar en het leven in Nederland waardeloos geworden. Ze zei toen letterlijk tegen mij: ik stop ermee. Van die woorden ging zo'n dreiging uit, ik was er vast van overtuigd dat ze het zou gaan doen. Ik heb toen eigenlijk direct haar huisarts gebeld, maar die dacht dat het niet zo'n vaart zou lopen. Toen heb ik zelfs contact met de burgemeester gezocht, omdat die ook bepaalde bevoegdheden heeft om in te grijpen. Maar er werd niets gedaan. De volgende dag hoorde ik dat de vrouw voor de trein gesprongen was. Het voorval had uiteraard een grote impact op haar nabestaanden, maar ook op mij en mijn verdere loopbaan als arbeidsdeskundige. Ik zal in vergelijkbare gevallen nog sterker mijn intuïtie volgen, want mij werd toen duidelijk dat het wel degelijk zo'n vaart kan lopen.'





persoon zit dus met een dubbel zware lading in het gesprek.'

En wat moet je als professional doen wanneer uit observatie of het gesprek blijkt dat iemand inderdaad suïcidale neigingen heeft? Belangrijk om te weten is dat je het probleem als professional niet hoeft op te lossen. Vaak kan dit ook helemaal niet. 'Probeer niet om iemand ervan af te praten, maar luister oprecht en vraag of iemand kan vertellen wat ertoe geleid heeft dat die gedachten ontwikkeld zijn. We noemen dat contact maken met de wanhoop om te zien welke elementen daarin een rol spelen. Waarom iemand het gevoel heeft klem te zitten en geen oplossing meer ziet. Vraag of ze er met de huisarts of familie over gesproken hebben. En of ze het goed vinden dat je samen de huisarts of een familielid belt, zodat je zeker weet dat het contact gelegd is. Het is soms al helpend als je er voor iemand bent. Suïcide kan volgens Baas voorkomen worden, alhoewel hij met die mening heel voorzichtig is omdat je nooit die verantwoordelijkheid kan dragen. 'Loopt iemand bij de GGZ ga dan na of de suïcidaliteit daar wordt besproken. Is dat niet zo, stel dan voor samen met de behandelaar te bellen. Is iemand nog niet in beeld bij de GGZ? Neem dan voor verwijzing samen contact op met de huisarts of wijs op de online therapie van 113.'

Praten

Erover praten is altijd een goede optie. Baas verloor twee familieleden aan suïcide. 'Er werd in onze familie niet over gesproken. Iedereen hield het voor zichzelf, maakte er zijn eigen verhaal van. Dan wordt suïcide soms eerder gezien als de nooddeur uit het leven. Uit onderzoek blijkt ook dat mensen die het in hun nabije omgeving meemaken zelf ook een groter risico lopen om suïcidedgedachten te ontwikkelen. Ze zien dan dat het een optie is en ook welke methoden effectief zijn.'

Wie zich zorgen maakt over een klant, hoeft het niet alleen te doen. 113 heeft een Overleg & Advieslijn (020 – 31138880) die op werkdagen tussen 9 en 16 uur bereikbaar is voor advies hoe je als professional kunt omgaan met cliënten, die kampen met suïcidaliteit. 'Je kunt ook bellen om te vragen of je goed gehandeld hebt. Want dat is ook altijd een belangrijk advies van ons: zorg als

ERVARING UIT DE PRAKTIJK

Toen ze met de uitkomsten van het onderzoek werd geconfronteerd ging het mis



'Nu alweer even geleden had ik een arbeidsdeskundig onderzoek gedaan voor een vrouw die door chronische depressie was uitgevallen voor werk. Ze hoorde dat ze ongeschikt was voor het eigen werk en op dit moment überhaupt niet belastbaar voor werk. Toen ze met de uitkomsten van het onderzoek werd geconfronteerd ging het mis. Ze vond dat ze niets waard was en wilde niet meer verder door alle pijn en teleurstelling. Ze zei ik gooi me voor de trein. Ik heb uiteindelijk een uur met haar aan de telefoon gezeten en ook meteen een afspraak met haar gemaakt voor over een paar dagen. Ook heb ik meteen contact gezocht met de bedrijfsarts en de werkgever. Ik vond het een ingrijpende gebeurtenis, zeker als zo'n situatie zich pal voor het weekend aandient. Ik heb er veel tijd en aandacht aanbesteed. En door goed samenspel met de werkgever en de bedrijfsarts is het gelukkig goed met de cliënt afgelopen. Maar op mij heeft grote indruk gemaakt.'

professional ook goed voor jezelf. Soms voelen mensen zich schuldig of geëmotioneerd. Als je geraakt bent, blijf er dan niet meer rondlopen, praat erover met een collega of bel onze Overleg & Advieslijn. Of zet het op de agenda in je onderlinge toetsingsgroep, zodat je ook kunt leren van de oplossingen die anderen hebben gevonden.'

Kijk hier voor meer informatie en trainingsmogelijkheden van 113 Academy trainingen | 113 Zelfmoordpreventie

