

Collegiale opvang na suïcide

Collegiale opvang na suïcide

Uit onderzoek blijkt dat de gevolgen voor ggz-professionals van het meemaken van een suïcide, of een ernstige poging daartoe, van grote impact kunnen zijn. Daarom heeft GGZ Friesland de werkwijze 'Collegiale opvang na suïcide' ontwikkeld. Hierbij wordt als regel gehanteerd dat BIG-geregistreerde collega's elkaar na suïcide of ernstige poging van een patiënt opvangen. Dit geldt ook voor niet BIG-geregistreerde werknemers. Dit aanbod komt naast de standaard suïcide evaluatie in het behandelteam. De collegiaal ondersteuner benadert de betrokken collega's actief als standaardprocedure. Collegiale opvang draagt bij aan het welzijn van medewerkers en heeft een verbindend karakter.

Collegiale opvang draagt bij aan het welzijn van medewerkers en heeft een verbindend karakter.

Werkwijze

1. Na een suïcide of ernstige poging (die gemeld moet worden volgens de richtlijn) van een patiënt die ingeschreven staat bij GGZ Friesland wordt door de psychiater, klinisch psycholoog of afdelingsmanager een melding gedaan aan het Bureau geneesheer-directeur.
2. De psychiater of klinisch psycholoog roept samen met de afdelingsmanager een crisisteam bij elkaar, zoals in de richtlijn van GGZ Friesland staat omschreven. De betreffende manager in het crisisteam meldt de suïcide, als onderdeel van de bredere meldingsprocedure, bij het team Collegiale opvang na suïcide. Vervolgens neemt de collegiaal ondersteuner binnen een week contact op met deze betreffende medewerker(s) en vindt het gesprek plaats.

Het is een vertrouwelijk gesprek dat geen deel uitmaakt van de formele evaluatie.

3. Het team Collegiale opvang na suïcide bestaat uit tenminste drie personen (psychiater, psycholoog, verpleegkundige) die een korte training hebben gevolgd. De Collegiale opvang na suïcide is - organisatorisch - onderdeel van het Opvangteam schokkende gebeurtenissen; sommige leden doen alleen opvang na suïcide.
4. Uit ervaring van andere collegiale opvangteams is gebleken dat standaard opvang effectiever is dan facultatieve opvang. Daarom krijgt iedere regiebehandelaar/verantwoordelijk behandelaar een opvanggesprek. Bij de opvang van verpleegkundigen en niet BIG-geregistreerde medewerkers wordt per situatie ingeschat welke verpleegkundige(n) direct betrokken is/zijn.
5. Het opvanggesprek vindt bij voorkeur face to face plaats. Het is een vertrouwelijk gesprek dat geen deel

uitmaakt van de formele evaluatie. In dit gesprek luistert de opvanger uiteraard goed naar de collega en heeft daarbij speciale aandacht voor risico's (hechte band met patiënt, schuldgevoelens en zelfverwijten, getuige geweest, eerste suïcide, opstapeling van suïcides/life-events, reeds bestaande overbelasting e.a.).

6. In de meeste gevallen zal één gesprek volstaan of kan de opvanger wijzen op aanvullende hulp, zoals de bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werker of geestelijk verzorger. Soms kan een vervolgggesprek nodig zijn omdat de collega daar om vraagt of er onduidelijke zaken nader uitgezocht moeten worden.