

Beleidsplan Suïcidepreventie 2015-2017

Auteur: R. Heukels
Functie: Voorzitter beleidscommissie Suïcidepreventie
Datum: 1 November 2016

Toepassingsgebied: GGZ Drenthe
Vindplaats BPM: Beleid
Documenteigenaar: Voorzitter commissie Suïcidepreventie
Documentbeheer: Commissie Suïcidepreventie

| | | |
|-------------------|-----------------|---|
| Soort document: | Beleidsdocument | Archiefcode: 65.02 |
| Code: | nvt | |
| Status: | Vastgesteld | Versie: 1 |
| Vastgesteld door: | Directie | Datum: november 2016 |
| Revisiedatum: | 1-1-2018 | Aantal pagina's incl. voorblad en bijlagen: 5 |

Inhoud

1. Inleiding
2. Commissie Suïcidepreventie
3. Doelen en evaluatie 4/2015- 10/2016
4. Doelen 11/2016-12/2017

Bijlagen

Bijlage 1: Normenkader suïcidepreventie 2016

Bijlage 2: Monitor 113 online voortgang suïcidepreventie

| | | |
|------------------------|---|---------------------------------|
| Datum: november 2016 | Toepassingsgebied: | Gecontroleerde uitgife |
| Status: vastgesteld | Vindplaats BPM: | Soort document: Beleidsdocument |
| Versie: 1 | Documenteigenaar: Voorzitter commissie Suïcidepreventie | Code: nvt |
| Revisiedatum: 1-1-2018 | Documentbeheer: Commissie Suïcidepreventie | Archiefcode: 65.02 |

1. Inleiding

Suïcidepreventie heeft vanaf 2015 in belangrijke mate, naast medicatieveiligheid en het terugdringen van dwang en drang, de verbeteragenda bepaald van GGZ Drenthe. Er is medio 2015 een commissie opgericht met specialisten/aandachtfunctionarissen op het gebied van suïcidepreventie.

De opdracht van deze commissie is te komen tot geborgd beleid aangaande suïcidepreventie. Daarvoor zijn expliciete doelen geformuleerd. Deze doelen zijn iedere vier maanden geëvalueerd. Bij het opstellen en evalueren van doelen is gebruik gemaakt van de monitor van 113 online.

GGZ Drenthe kan op deze wijze zelfevaluatie toepassen op de landelijke normen aangaande suïcidepreventie.

Dit document heeft als doel een overzicht te geven van de stand van zaken in 2016 en opvolgende verbeteracties voor 2017.

2. Commissie Suïcidepreventie

Beleid aangaande suïcidepreventie wordt geïnitieerd door de Commissie Suïcidepreventie. De groep bestaat uit de volgende personen en functies:

Ronald Heukels – manager bedrijfsvoering, voorzitter

Els Hiddinga – manager behandelzaken, trainer suïcidepreventie (vacature per 1/12/2016)

Tanja Berger - geneesheer directeur

Trijnje Rozema - verpleegkundige, trainer suïcidepreventie

Jaco Schelhaas - triageverpleegkundige, trainer suïcidepreventie

Klaas Overbeek - spv, trainer suïcidepreventie

Klaas Greidanus - planning en organisatie opleidingen

Anja Ottens – secretariaat

3. Doelen en evaluatie 4/2015- 10/2016

De doelen voor 2015 en 2016 zijn zo opgesteld dat er in een relatief korte periode volledig kan worden voldaan aan de geldende richtlijnen aangaande suïcidepreventie. Bij het opstellen van de doelen werd onder andere gebruikgemaakt van de monitor van 113 online. Dat heeft geleid tot de volgende doelen:

- Ontwerp een normenkader dat als onderlegger dient voor auditoren. Afdelingen dienen te voldoen aan de eisen van het normenkader.
- Ontwerp een eenduidige manier van rapportage gericht op preventie.
- Ontwerp een basiscursus suïcidepreventie voor hoofdbehandelaren en teams.
- Evalueer suïcides structureel met als doel verbetering van suïcidepreventie GGZ Drenthe breed.
- Geef vorm aan naastbetrokkenenbeleid.
- Versterk ketensamenwerking op het gebied van suïcidepreventie.
- Voer veranderingen door volgens de organisatielij, maak daarbij gebruik van specialisten in de vorm van aandachtfunctionarissen. Organiseer twee keer per jaar een netwerkbijeenkomst voor aandachtfunctionarissen.

| | | |
|------------------------|---|---------------------------------|
| Datum: november 2016 | Toepassingsgebied: | Gecontroleerde uitgifte |
| Status: vastgesteld | Vindplaats BPM: | Soort document: Beleidsdocument |
| Versie: 1 | Documenteigenaar: Voorzitter commissie Suïcidepreventie | Code: nvt |
| Revisiedatum: 1-1-2018 | Documentbeheer: Commissie Suïcidepreventie | Archiefcode: 65.02 |

Evaluatie:

Het normenkader is in 2015 ontworpen en in 2016 bijgesteld. Het normenkader is de onderlegger voor de audits van afdelingen. Over het geheel genomen wordt het kader beschouwd als een document dat houvast biedt in de ontwikkeling van suïcidepreventie op afdelingsniveau. Het normenkader is geborgd in de cyclus van jaarlijkse evaluatie van protocollen.

Er is in 2015 gewerkt met een “voorlopige” werkwijze in het EPD wegens het ontbreken van een gewenst format. Vanaf begin 2016 wordt gewerkt met een apart veiligheidsplan binnen het EPD. Het veiligheidsplan kan worden voorzien van een signaleringsplan voor patiënt en familie evenals een waarschuwingsindicator zodat direct zichtbaar is of er sprake is van veiligheidsrisico's zoals suïcide. In 2015 is een groep van 12 trainers opgeleid die in een gestaag tempo 80% van de hoofdbehandelaars heeft opgeleid (stand 1/11/16). Daarnaast is 50 % van de teams opgeleid. Naar verwachting is de basisopleiding voor 1 mei 2017 gevolgd door alle medewerkers met directe patiëntencontacten. Daarnaast zijn alle POH verpleegkundigen van GGZ Drenthe werkzaam in de eerste lijn inmiddels opgeleid.

Vanaf 2015 worden alle voorkomende suïcides gestructureerd geëvalueerd en voorzien van verbeteracties waar nodig. Hiervoor gebruiken wij de KEHR, een gestructureerde vragenlijst en een lijst aanvullende vragen opgesteld door de geneesheer directeur.

De naastbetrokkenheid is vergroot door van iedere patiënt een naastbetrokkenenkaart aan te maken. Dit is een overzicht met familieleden en andere betrokkenen in de naaste omgeving van de patiënt.

In preventieve zin zijn er echter nog nadere doelen te formuleren ten aanzien van naastbetrokkenen. Ten aanzien van de versterking van ketensamenwerking, waarbij gedacht moet worden aan huisartsen, politie, SEH, gemeenten en GGD kan gezegd worden dat er samenwerkingsverbanden zijn, maar dat de afspraken ten aanzien van suïcidepreventie nog onvoldoende concreet zijn gemaakt.

Zowel de suïcides als ernstige suïcidepogingen worden bij GGZ Drenthe volgens een bepaalde standaard onderzocht. Zo wordt onder meer gebruik gemaakt van de Kwalitatieve Evaluatie van het Handelen rond Suïcide (KEHR). KEHR is een data-gestuurde methode waarmee professionals die betrokken waren bij de zorg rond een persoon die door suïcide is overleden, direct inzicht krijgen in hun handelen als team. Het verzamelen van de gegevens gebeurt aan de hand van de KEHR-vragenlijst. De uitkomsten worden snel, anoniem en efficiënt teruggekoppeld en besproken met het team. Naast een toetsing van het handelen aan de uitgangspunten van de multidisciplinaire richtlijn voor diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, is een leerelement in het instrument aanwezig. Door het invullen van de vragenlijst worden professionals steeds bewuster welke vragen en thema's relevant zijn in het beoordelen van suïcidale condities van patiënten. Bij het onderzoek worden behandelaren, ketenpartners en naasten betrokken. Waar nodig worden na afronding van het onderzoek verbeteracties uitgezet.

Er zijn twee categorieën van suïcides of ernstige suïcidepogingen die een ggz-instelling op casusniveau moet melden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ): suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die verband houden met een tekortkoming in de zorg en suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel bij patiënten bij wie sprake is van een gedwongen opname. Naast het melden op casusniveau moet een ggz-instelling jaarlijks overzichtsinformatie met betrekking tot het totaal aantal suïcides of ernstige suïcidepogingen in het afgelopen kalenderjaar bij IGZ aanleveren

4. Doelen 11/2016-12/2017

| | | |
|------------------------|---|---------------------------------|
| Datum: november 2016 | Toepassingsgebied: | Gecontroleerde uitgifte |
| Status: vastgesteld | Vindplaats BPM: | Soort document: Beleidsdocument |
| Versie: 1 | Documenteigenaar: Voorzitter commissie Suïcidepreventie | Code: nvt |
| Revisiedatum: 1-1-2018 | Documentbeheer: Commissie Suïcidepreventie | Archiefcode: 65.02 |

Vanaf april 2015 is een pragmatische koers ingezet de interne organisatie van GGZ Drenthe te optimaliseren op het gebied van suïcidepreventie. Dat hebben we vooral gedaan door te investeren in verplichte scholing van medewerkers ondersteund door voor iedereen herkenbare rapportage en evaluatie. Door middel van structurele teamaudits wordt bepaald in hoeverre teams aan de norm voldoen of dat verbetering nodig is.

Daarmee hebben we echter nog niet al onze doelstellingen behaald ten aanzien van suïcidepreventie. Vooral op de gebieden ketensamenwerking en naastbetrokkenen zijn nog slagen te maken. Daarnaast moet de opgedane kennis van medewerkers up to date blijven. Dit leidt tot de volgende opdrachten voor de Commissie:

- Bepaal ketenpartners op het gebied van suïcidepreventie op naam niveau en bepaal per instelling welke acties nodig zijn om aandacht voor suïcidepreventie te vergroten, bepaal daarbij expliciet hoe GGZ Drenthe in de relatie met de betreffende instelling vorm geeft aan de preventie. Van belang is dat andere instellingen/zorgverleners weten wat zij van GGZ Drenthe kunnen verwachten in geval van dreigende suïcide. Afspraken tussen instellingen/zorgverleners en GGZ Drenthe worden jaarlijks geëvalueerd.
- Maak in het kader van preventie gebruik van een online omgeving die bereikbaar is voor personen die suïcidaal zijn en hun naastbetrokkenen.
- Draag zorg voor een protocol/werkproces dat regelt dat naastbetrokkenen vlak na of tijdens een eerste gesprek van een suïcidale patiënt betrokken worden. Beschrijf per suïcidale patiënt wat verwacht kan worden van de naastbetrokkene.
- Draag zorg voor nascholing voor opgeleide medewerkers. Ontwerp daarvoor boostersessies die een afgeleide zijn van de basis cursus, benoem veranderingen expliciet.
- Maak in samenspraak met de geneesheer directeur een trendanalyse aangaande suïcides binnen GGZ Drenthe.
- Monitor behaalde doelen uit 2015/2016. Monitor op locatieniveau ingezette verbeteringen. Maak hierbij gebruik van algemene kwaliteitsmonitor.

In 2016 heeft GGZ Drenthe besloten deel te gaan nemen aan Supranet. Dit stelt ons in de gelegenheid om binnen een landelijk netwerk van ggz-instellingen gebruik te maken van elkaars kennis op het gebied van suïcidepreventie.

| | | |
|------------------------|---|---------------------------------|
| Datum: november 2016 | Toepassingsgebied: | Gecontroleerde uitgifte |
| Status: vastgesteld | Vindplaats BPM: | Soort document: Beleidsdocument |
| Versie: 1 | Documenteigenaar: Voorzitter commissie Suïcidepreventie | Code: nvt |
| Revisiedatum: 1-1-2018 | Documentbeheer: Commissie Suïcidepreventie | Archiefcode: 65.02 |